Nations Unies S/PV.4172



Conseil de sécurité

Cinquante-cinquième année

Provisoire

4172e séance

Lundi 17 juillet 2000, à 10 h 30

New York

Président :	M. Robertson	(Jamaïque)
Membres :	Argentine	M. Cappagli
	Bangladesh	M. Chowdhury
	Canada	M. Vamos-Goldman
	Chine	M. Wang Yingfan
	États-Unis d'Amérique	M. Holbrooke
	Fédération de Russie	M. Gatilov
	France	M. Teixeira da Silva
	Malaisie	M. Hasmy
	Mali	M. Ouane
	Namibie	M. Andjaba
	Pays-Bas	M. Scheffers
	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	Sir Jeremy Greenstock
	Tunisie	M. Ben Mustapha
	Ukraine	M. Kuchynski

Ordre du jour

La responsabilité du maintien de la paix et de la sécurité internationales incombant au Conseil de sécurité : le VIH/sida et les opérations internationales de maintien de la paix

00-53553 (F)

La séance est ouverte à 11 h 55.

Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté.

La responsabilité du maintien de la paix et de la sécurité internationale incombant au Conseil de sécurité : le VIH/sida et les opérations internationales de maintien de la paix

Le Président (*parle en anglais*) : J'informe les membres du Conseil que j'ai reçu des représentants de l'Indonésie, du Malawi, de l'Ouganda et du Zimbabwe des lettres dans lesquelles ils demandent à être invités à participer au débat sur la question inscrite à l'ordre du jour du Conseil. Suivant la pratique établie, je propose, avec l'assentiment du Conseil, d'inviter ces représentants à participer au débat, sans droit de vote, conformément aux dispositions pertinentes de la Charte et à l'article 37 du règlement intérieur provisoire du Conseil.

En l'absence d'objections, il en est ainsi décidé.

Sur l'invitation du Président, M. Pohan (Indonésie), M. Juwayeyi (Malawi), M. Semakula Kiwanuka (Ouganda) et M. Jokonya (Zimbabwe) occupent les sièges qui leur sont réservés sur le côté de la salle du Conseil.

Le Président (*parle en anglais*) : Conformément à l'accord auquel est parvenu le Conseil lors de ses consultations antérieures et en l'absence d'objection, je considérerai que le Conseil de sécurité décide d'inviter, en vertu de l'article 39 de son règlement intérieur provisoire, M. Peter Piot, Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida.

En l'absence d'objections, il en est ainsi décidé.

J'invite M. Piot à prendre place à la table du Conseil.

Le Conseil de sécurité va maintenant aborder l'examen de la question inscrite à son ordre du jour. Le Conseil se réunit conformément à l'accord auquel il est parvenu lors de ses consultations antérieures.

J'attire l'attention des membres du Conseil sur le document S/2000/657, qui contient le texte d'une lettre datée du 5 juillet 2000, adressée au Président du Conseil de sécurité par le Secrétaire général, transmettant le texte d'une note rédigée par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida qui récapitule les mesures prises à ce jour pour donner suite à la réunion que le Conseil de sécurité a consacrée au VIH/sida en Afrique le 10 janvier 2000.

Les membres du Conseil sont saisis du document S/2000/696, qui contient le texte d'un projet de résolution élaboré au cours des consultations préalables du Conseil.

Je donne maintenant la parole au Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, M. Peter Piot.

M. Piot : J'arrive directement de la Conférence internationale sur le sida de Durban, en Afrique du Sud, où se sont réunies plus de 10 000 personnes venues du monde entier pour rompre ce qu'elles ont appelé le mur de silence qui entoure le sida. Cette conférence, la première de ce type organisée dans le Sud et en Afrique, a attiré une attention sans précédent sur le problème du sida dans le monde en développement, et particulièrement en Afrique. La réunion a été ouverte par le Président Thabo Mbeki et clôturée par l'ancien Président, M. Nelson Mandela, qui a déclaré que :

> « Le problème est de passer de la parole aux mesures concrètes – à des mesures d'une intensité et d'une échelle sans précédent. Il faut que nous fassions porter notre action sur ce que nous savons qui fonctionne. »

Je crois que nous pouvons faire de cela le thème de nos délibérations.

Cette conférence, à mon avis, est venue à un tournant de l'épidémie, en particulier de l'épidémie en Afrique, mais également de l'épidémie hors Afrique. Son message sous-jacent était un message d'espoir : oui, la prévention donne des résultats, de nombreux exemples le prouvent; oui, il est possible d'améliorer le traitement et les soins proposés aux personnes infectées. L'accès au traitement a été, d'ailleurs, le principal thème de la Conférence.

Toutefois, les nouvelles les plus récentes ne sont pas très encourageantes. Notre rapport à la Conférence internationale confirme que l'épidémie de sida n'est pas maîtrisée, en particulier en Afrique, où il y a aujourd'hui 16 pays dans lesquels plus d'un dixième de la population adulte (15 à 49 ans) est contaminé. Les acquis sociaux économiques de ces dernières décennies sont compromis. Il n'est pas étonnant que le sida soit le

premier problème de santé et de développement considéré comme une menace pour la paix et la sécurité mondiales.

Lorsque je me suis adressé au Conseil en janvier dernier, j'ai souligné les liens qui existent entre le sida et la guerre. J'ai évoqué le rôle que pourrait jouer le personnel humanitaire et les membres des services en uniforme. J'ai suggéré qu'ils pourraient apporter une contribution importante à la prévention à condition d'être bien formés en ce qui concerne les moyens d'éviter la contamination et les changements de comportement nécessaires. Évidemment, il est tout aussi important de leur apprendre à se protéger eux-mêmes contre l'infection par le VIH. J'ai dit qu'il s'agissait de mettre de l'ordre dans nos priorités et de prendre les mesures dont nous savons qu'elles auront un impact. Les six derniers mois ont renforcé ma résolution à cet égard.

Je ne vais pas répéter ce dont j'ai fait part au Conseil en janvier dernier. Aujourd'hui, je veux parler des mesures que nous avons déjà prises sur la base de ce débat, mais tout d'abord je tiens à assurer le Conseil que la question du sida est aujourd'hui une des premières préoccupations des organisations du système des Nations Unies, comme en témoignent les débats et les résolutions du Comité administratif de coordination, des organes directeurs de nombreux organismes et programmes et de la réunion d'avril du Comité du développement de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international (FMI) et, en particulier, le rapport du Secrétaire général à l'Assemblée du millénaire.

Mais qu'avons-nous fait sur le plan concret? Premièrement, nous avons intensifié les échanges d'informations sur le sida en Afrique au sein des organismes des Nations Unies, comme l'avaient demandé plusieurs membres du Conseil en janvier. L'une de nos initiatives les plus ambitieuses à cet égard est le projet de suivi des réponses nationales, qui sera lancé cette année. Il s'agit d'une initiative concertée menée avec la collaboration des ministères compétents et appuyée par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), le Département du développement international du Royaume-Uni (DFID) et l'Agence suédoise de développement international (SIDA), qui permettra d'accéder facilement, par l'intermédiaire de l'Internet, aux données récapitulatives les plus récentes sur l'épidémie dans certains pays, ainsi qu'à des renseignements à jour sur l'appui financier et les interventions des différents partenaires dans tel ou tel pays.

Deuxièmement, le partenariat international contre le sida en Afrique, que j'ai décrit dans ma déclaration au Conseil en janvier dernier et qui a été lancé par le Secrétaire général en décembre 1999, a fait beaucoup de progrès. Il réunit, sous l'égide des gouvernements africains, le système des Nations Unies, les bailleurs de fonds, le secteur privé et le secteur communautaire, qui ont tous joint leurs forces dans un cadre d'action commun, entériné au Sommet des chefs d'État ou de gouvernement des pays membres de l'Organisation de l'unité africaine (OUA) qui s'est tenu la semaine dernière à Lomé.

Ce qui me paraît le plus important, ce sont les progrès considérables réalisés à l'échelon des pays : ainsi, une table ronde organisée au Malawi a mobilisé plus de 100 millions de dollars pour la lutte contre le sida dans le pays; au Burkina Faso et au Ghana, le Gouvernement a créé des fonds spéciaux; en Éthiopie, l'action communautaire a été relancée; un plan stratégique a été adopté au Mozambique et des comités nationaux de coordination de haut niveau ont été créés en Tanzanie et dans d'autres pays.

Enfin, pour donner suite aux débats du Conseil de sécurité, un groupe de travail du Comité permanent interorganisations a approuvé en mai dernier un plan d'action qui souligne la nécessité d'intégrer la lutte contre le sida dans l'action humanitaire. Ce plan traite entre autres du rôle du personnel en uniforme et des forces de maintien de la paix dans la prévention de la propagation du virus, du risque d'aggravation de l'instabilité sociale et des situations d'urgence qui résulte de l'épidémie et de la nécessité d'appliquer des normes minimales de prévention et de prise en charge avant, pendant et immédiatement après les conflits ou catastrophes.

Pour mettre en oeuvre les actions proposées, que le Groupe de travail du Comité permanent l'avait chargé de coiffer, le secrétariat d'ONUSIDA a créé en janvier un groupe de coordination humanitaire. On a déjà sélectionné un certain nombre de pays pour la première phase d'intervention. Il s'agit essentiellement de pays africains, mais aussi de pays en crise ou en conflit d'Asie, d'Amérique latine et d'Europe.

Nous avons fait un inventaire des points forts de chaque organisme participant afin de partir des activités existantes et d'éviter les doubles emplois. Des plans

d'action par pays sont en préparation. On est en train d'élaborer des budgets pluriannuels pour financer leur mise en oeuvre et on formulera deux stratégies de base de prévention du sida et de prise en charge des malades dans les urgences complexes, la première est pour la phase aiguë de la crise et la seconde pour les situations de précrise et de postcrise.

Les discussions intensives en cours avec le Département des opérations de maintien de la paix, qui visent à promouvoir un comportement responsable du personnel humanitaire et des contingents de maintien de la paix, présentent un intérêt particulier pour le Conseil. Les mesures envisagées sont notamment la formation, avant et pendant le déploiement, et l'élaboration d'une politique sanitaire des Nations Unies concernant le VIH/sida pour le personnel associé aux missions de l'Organisation, y compris la fourniture de préservatifs en quantité suffisante. Le Groupe de coordination humanitaire d'ONUSIDA travaillera en étroite concertation avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Département des opérations de maintien de la paix et plusieurs organisations de protection civile et organisations militaires dans ces domaines.

Pour terminer, je voudrais passer au projet de résolution sur le VIH/sida que le Conseil de sécurité examine aujourd'hui. Nous jugeons très positive la mention du fait que le VIH/sida a des effets dévastateurs sur tous les secteurs de la société. C'est justement la gravité et l'ampleur de ces effets qui font du sida une menace pour la sécurité de l'humanité et a un facteur de déstabilisation à l'échelle mondiale.

Je me félicite aussi de l'accent que ce projet de résolution met sur le rôle du personnel en uniforme. Ces derniers mois, le secrétariat d'ONUSIDA a intensifié ses propres mesures de formation et de prévention parmi cette catégorie de personnel.

Au deuxième paragraphe du dispositif, le projet de résolution encourage tous le États Membres à instaurer un système de dépistage et de conseil facultatif et confidentiel pour les membres des contingents nationaux, en particulier ceux qui doivent être déployés dans des missions internationales de maintien de la paix. Nous pensons, à l'instar des auteurs de ce projet de résolution, que le dépistage facultatif et confidentiel, accompagné de conseils, a un rôle essentiel à jouer dans la prévention de la propagation du VIH. Plusieurs études présentées à la Conférence de Durban ont montré que cette approche contribue à promouvoir des comportements plus responsables. Elle permet aux personnes contaminées de rester en meilleure santé en ayant accès plus tôt à des soins et des traitements et de mieux faire face à leur angoisse et elle incite et aide à adopter ou conserver des comportements sexuels moins dangereux.

Pour que le dépistage volontaire et le conseil aient un maximum d'efficacité, ils doivent faire partie intégrante d'un ensemble complet de services de prévention et de soutien. Les résultats des analyses librement consenties doivent être confidentiels, communiqués dans un environnement bienveillant et être complétés par des conseils avant et après. Il faut éviter de faire des analyses sans consentement donné en connaissance de cause et non confidentielles, car aucun élément ne permet d'affirmer que cela aide à atteindre des objectifs de santé publique. Au contraire, ces pratiques font souvent disparaître l'épidémie dans la clandestinité et rendent plus difficile la mise en oeuvre d'autres mesures de prévention.

Il existe des services de conseils et de dépistage qui ont fait la preuve de leur efficacité dans de nombreuses parties du monde, et il convient donc que les gouvernements offrent ces services aux membres des forces armées, de même qu'à la communauté civile. Les organisations participantes et le secrétariat d'ONUSIDA sont disposés à collaborer avec les gouvernements pour faire en sorte que le dépistage facultatif recommandé par ce projet de résolution soit non seulement respectueux des droits de l'homme, mais aussi efficace par rapport aux objectifs visés, à savoir protéger tant les membres du personnel de maintien de la paix que les communautés dans lesquelles ils opèrent.

Il est très remarquable que le sida soit au centre des préoccupations du Conseil pour la deuxième fois cette année. Nous tenons vraiment à applaudir cette lucidité. Je remercie le Conseil de son dévouement et je lui demande son appui. Pour donner suite aux conclusions de la Conférence de Durban, il faudra de l'argent. La semaine dernière, j'ai déclaré que pour faire reculer l'épidémie, il faudra rien qu'en Afrique consacrer 3 milliards de dollars par an aux mesures de prévention et de soins de base, ce qui est presque 10 fois plus qu'aujourd'hui. Je tiens à renouveler cet appel ici. L'engagement est essentiel et les résolutions peuvent

être utiles, mais le monde ne peut pas se contenter de parler de l'épidémie. Il faut l'enrayer.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le docteur Piot de sa déclaration.

M. Holbrooke (États-Unis) (*parle en anglais*) : Je vous remercie, Monsieur le Président, de vous être déplacé depuis la Jamaïque pour nous honorer de votre présence et souligne l'importance de la séance d'aujourd'hui en assumant la présidence au nom de la Jamaïque et en notre nom à tous. C'est grâce à votre prestige et celui de l'Ambassadeur Durrant que la manifestation d'aujourd'hui a pu se tenir. Je tiens à remercier également tous les autres pays membres du Conseil de sécurité qui ont accepté d'examiner cette résolution inédite dans l'histoire du Conseil de sécurité, la première qui soit consacrée à une question de santé. Je voudrais évoquer, avec les membres du Conseil, le chemin que nous avons parcouru depuis le début du mois de janvier, lorsque nous demandions même si nous allions examiner ici cette question et, depuis mars, lorsque nous nous demandions si la formulation du préambule était acceptable dans une résolution sur la question. Maintenant, nous sommes saisis d'un projet de résolution qui, comme vient de le dire l'orateur précédent, est extrêmement utile dans notre lutte.

Je tiens en outre à rendre un hommage particulier à l'orateur précédent, mon ami Peter Piot, une personnalité remarquable, pour avoir pris l'initiative dans ce domaine et être revenu aujourd'hui devant le Conseil de sécurité. Je ne pense pas que nous en serions arrivés à cela sans sa hauteur de vue, sa créativité et son esprit d'initiative. Il m'a dit personnellement combien l'action du Conseil de sécurité était importante pour sa lutte.

Je tiens également à appeler votre attention, Monsieur le Président, sur la remarquable délégation des États-Unis qui m'accompagne aujourd'hui. Elle a à sa tête trois personnalités de notre Congrès qui ont mené la lutte au Congrès pour accroître le financement de la recherche sur le sida et de la prévention du sida. Carolyn Maloney, qui représente le district dans lequel se trouve l'ONU, est assise juste derrière moi, à ma droite. Sheila Jackson Lee, de Houston (Texas), qui a joué un rôle clef dans cette lutte, est avec nous aujourd'hui, tout comme Barbara Lee, d'Oakland (Californie), qui est la plus persévérante dans son action, qui est à l'origine du Plan Marshall pour le sida, une proposition qu'elle a avancée il y a deux ans. C'est elle qui a rétabli les crédits que certains membres du Congrès avaient tenté de couper au cours du débat de la semaine dernière. Je leur rends hommage à toutes, et en particulier à Barbara Lee, dont je salue la ténacité et l'efficacité dans ce domaine. Je vous remercie, Monsieur le Président, de nous avoir autorisés à les inviter. Le révérend Eugene Rivers et Mathilda Krim, deux des animateurs du combat, et bien d'autres sont avec nous aujourd'hui, y compris des représentants de l'industrie pharmaceutique.

Je suis réellement honoré de votre présence, Monsieur le Président, car je pense que le projet de résolution d'aujourd'hui revêt une importance historique. Ce n'est certes pas l'aboutissement de la lutte contre le sida, le problème ne fait que s'aggraver, ainsi que l'a fait observer le docteur Piot, et le projet de résolution d'aujourd'hui ne représente qu'une étape importante dans cette lutte, même si elle est particulièrement importante pour le Conseil de sécurité.

Je voudrais dire d'emblée à mes amis qui sont préoccupés par les questions de souveraineté et de rôle incombant au Conseil de sécurité que, loin d'empiéter sur la souveraineté ou l'autorité des pays, ce projet de résolution est l'illustration de la volonté collective du Conseil de sécurité, dont l'importance est inégalée dans le monde. C'est à juste titre que notre attention est ainsi portée à un domaine que nous n'avions pas encore abordé. Loin de saper le travail du Conseil économique et social, qui est tout aussi important, nous le renforçons. Je voudrais également signaler que le Secrétaire des États-Unis à l'agriculture, Dan Glickman, prendra la parole au Conseil économique et social cet après-midi.

Il y a un an, voire il y a sept mois, le sida n'aurait guère été considéré comme un thème de débats du Conseil de sécurité. Or, par notre action aujourd'hui, nous montrons qu'il l'est. Le monde suit ce qui se passe à Durban et au Conseil de sécurité. Le sida figure sur la page de couverture du numéro de cette semaine de *The Economist*, paru ce matin, ce qui est représentatif également de l'importance de cette question pour le monde.

Depuis que le Conseil de sécurité a tenu, le 10 janvier, sa première séance du siècle et du millénaire, qu'il a consacrée au sida, sous la présidence du Vice-Président des États-Unis, Al Gore, nous avons reconnu pour la première fois que la crise du VIH/sida était une menace non seulement pour la santé mais aus-

si la prospérité, voire la sécurité du monde entier. Dans son intervention, en janvier, le Vice-Président Gore a rappelé que nous le devions à nous-même, à chacun d'entre nous et aux générations futures de lutter contre cette maladie. Il nous a exhortés à « reconnaître notre devoir moral et à endosser la lourde et grave responsabilité de gagner la bataille ». C'est l'action que nous prenons aujourd'hui avec ce projet de résolution, qui est historique, comme je l'ai déjà dit, puisque c'est le premier qui porte sur une question de santé et il est bon que cette question soit le VIH/sida. Ce 17 juillet représente à mon avis une étape dans l'évolution du Conseil de sécurité et notre vote démontrera que nous reconnaissons que le problème de sécurité posé par le sida n'est pas le moindre que l'ONU ait eu à résoudre depuis sa création.

Ce projet de résolution est également un exemple de l'un des objectifs fondamentaux de la création de l'ONU, il y a plus d'un demi-siècle : motiver une action internationale face à des menaces communes. Le sida n'est pas uniquement le problème d'un pays. Ce n'est pas uniquement un problème africain. On ne saurait y voir simplement le problème d'un continent. L'époque moderne est marquée par la mondialisation et l'interdépendance et on ne peut donc pas établir de sélection en fonction des continents et on ne peut pas s'intéresser seulement à l'interdépendance économique; force nous est de reconnaître que si l'interdépendance crée des possibilités économiques, elle peut également créer des menaces mondiales. On ne peut pas refuser un visa au sida, on ne peut pas le mettre sous embargo ou en quarantaine. On ne peut pas l'arrêter à la frontière. C'est pourquoi nous devons agir ensemble.

Ce projet de résolution porte sur plusieurs points, mais l'accent est dûment mis sur le domaine où le Conseil de sécurité est responsable au premier chef et où l'enjeu est le plus lourd, s'agissant notamment de l'effet du sida sur les opérations de maintien de la paix. Permettez-moi d'aborder ici une question désagréable. Si les Casques bleus mènent une action admirable et si tous ceux qui contribuent au maintien de la paix méritent notre respect et notre admiration, il est certain que, sans formation, sans éducation et sans mesures de prévention, les Casques bleus peuvent aussi contribuer à répandre le sida par inadvertance.

Je voudrais ici rendre un hommage particulier aux Casques bleus de la Mission des Nations Unies en Sierra Leone qui ont lutté admirablement et courageusement pour atteindre Daru et la sécurité hier et dire combien je suis sensible à la mort du Casque bleu indien, le sergent qui a donné sa vie dans cette action.

Ceci illustre ce que les opérations de maintien de la paix des Nations Unies peuvent accomplir. Mais nous devons reconnaître également que le VIH/sida peut aussi aller à l'encontre du but recherché.

À titre personnel, je me suis heurté au problème pour la première fois en 1992 quand j'ai été au Cambodge à titre personnel et que je me suis rendu à l'Autorité provisoire des Nations Unies au Cambodge, à Phnom Penh. J'ai parlé alors à M. Akashi et M. Carney et à d'autres membres de l'équipe des Nations Unies. J'ai été profondément impressionné par leurs efforts, tout en étant troublé par le fait que les forces des Nations Unies diffusaient déjà le sida. J'ai été bouleversé au point que, le 27 juillet 1992, j'ai écrit, à titre personnel, à M. Akashi et à M. Carney pour aborder ce problème. J'en parle parce que ce n'est pas une question nouvelle pour moi, et il y a une sorte de satisfaction à voir que nous nous sommes décidés à agir, ne fût-ce que tardivement.

Ce jour-là, j'ai écrit quelque chose qui, si l'on substituait au nom « Cambodge » les mots « certains pays d'Afrique où sont stationnées les forces de maintien de la paix », serait vrai aujourd'hui. J'espère que le présent projet de résolution contribuera beaucoup à l'élimination de ce fléau.

Le Conseil de sécurité et l'Organisation des Nations Unies ne peuvent certes demander aux États Membres d'imposer le dépistage involontaire à leurs troupes. Cela porterait atteinte au respect, par l'Organisation, de la souveraineté nationale de ses Membres; cependant – et le docteur Piot a raison d'appeler l'attention sur le paragraphe 3 du dispositif du projet de résolution –, nous recommandons à tous les pays et les engageons vivement à intensifier le dépistage, notamment auprès du personnel qu'ils vont envoyer outre-mer. Une fois que le personnel fait partie d'une mission de maintien de la paix de l'Organisation des Nations Unies, celle-ci doit avoir l'obligation d'assurer son éducation et sa formation; de lui fournir des contraceptifs, comme a commencé à le faire le Département des opérations de maintien de la paix; et de prendre d'autres mesures visant à prévenir la propagation de cette maladie. Il ne faut pas que nous nous trouvions dans une situation où – comble de l'ironie – les forces de maintien de la paix de l'ONU contribue-

raient, dans le cadre de leurs efforts à prévenir les conflits, à propager une maladie encore plus mortelle que les conflits eux-mêmes.

Il est vrai également que, dans le monde d'aujourd'hui, une armée moderne et efficace ne peut exister que si le sida est pris au sérieux et que le personnel militaire est soumis à des mesures de dépistage et bénéficie d'une éducation. Il est tout aussi important de préparer, d'armer, d'entraîner et de protéger nos forces contre des ennemis tels que le sida, que de les protéger contre des ennemis armés de canons et de mortiers.

J'aimerais rappeler à cet égard, qu'aux États-Unis, tout soldat envoyé à l'étranger est testé pour le sida. Si le test s'avère positif, il n'est pas envoyé à l'étranger et reçoit le traitement requis. Je pourrais ajouter aussi que, la semaine dernière, le Congrès, réuni en conférence, a alloué 10 millions de dollars au budget du Ministère de la défense en vue de lui permettre de coopérer dans ce domaine avec d'autres gouvernements, avec l'Organisation des Nations Unies ainsi qu'avec les autorités militaires d'autres pays. Je me félicite que cette mesure ait été adoptée en conférence et j'espère qu'elle sera approuvée sous peu par l'ensemble du Congrès.

Dans le projet de résolution, le Conseil de sécurité engage les pays à prendre un certain nombre de mesures importantes pour faire face à cette pandémie, sur tous les fronts et tous les continents ainsi qu'au sein de toutes les populations touchées. Il encourage les États Membres de l'Organisation à élaborer des stratégies efficaces à long terme. Il invite l'Organisation des Nations Unies à impartir une solide formation aux forces de maintien de la paix. Il engage les États Membres à prendre des mesures de dépistage confidentielles librement consenties pour tout son personnel militaire, notamment pour ses forces de maintien de la paix, et il demande au Secrétaire général d'élaborer les mesures nécessaires pour suivre les politiques des pays vis-à-vis de leurs forces armées dans le monde.

Toutes ces mesures sont importantes mais, s'il est vrai que le projet de résolution est essentiellement axé sur le maintien de la paix, il n'en reste pas moins qu'il vise, en dernier ressort, à accroître l'intensité et la coordination de toutes les activités visant à lutter contre le VIH/sida. Il n'appartient pas seulement au Conseil de sécurité de lutter contre le sida. Ce fléau doit être combattu à tous les niveaux, au sein de tous les organismes des Nations Unies : le Conseil économique et social, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, le Programme des Nations Unies pour le développement, la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement et le Département des opérations de maintien de la paix; il faut en outre que tous les fonctionnaires en poste à Genève et à New York ainsi que tout le personnel des organisations humanitaires sur le terrain participent à cet effort. Le sida constitue un péril qu'aucun d'entre nous ne peut surmonter tout seul. Pour y faire face, nous devons unir nos efforts, notre coopération, notre créativité et nos ressources.

Permettez-moi, à nouveau, de souligner l'importance et le caractère novateur des mesures que nous prenons aujourd'hui. Mais il ne s'agit que d'un commencement. Nous nous félicitons de la séance d'aujourd'hui et exprimons l'espoir que vous inviterez le docteur Piot à revenir nous voir périodiquement. J'aimerai appeler votre attention sur le fait qu'il se trouve ici à la date qui avait été approximativement prévue, conformément aux suggestions formulées au cours des séances du mois de janvier par plusieurs des représentants présents aujourd'hui.

Notre effort d'aujourd'hui doit renforcer notre détermination. Dans les jours qui viennent, nous aurons l'occasion de prendre des mesures supplémentaires, notamment dans le cadre du Sommet du millénaire et de la prochaine session de l'Assemblée générale. Engageons-nous à faire preuve, à ces occasions, de la même détermination et du même esprit de coopération que ceux dont nous avons fait preuve aujourd'hui. Je vous remercie à nouveau, Monsieur le Président, d'être venu ici aujourd'hui, et je remercie le docteur Piot, son équipe ainsi que tout le personnel qui travaille si durement sur cette question. Nous sommes honorés, au Conseil de sécurité, de pouvoir nous joindre aux efforts visant à souligner que ce problème n'est pas simplement un problème de santé et à contribuer à intensifier cette lutte. Je tiens simplement à appeler l'attention sur le fait, qu'à mon avis, de tous les problèmes auxquels nous sommes confrontés aujourd'hui dans le monde – et ils sont nombreux : les conflits que nous essayons ici de prévenir ou de contenir; la prolifération nucléaire; les questions de population; les questions de l'environnement; et les questions économiques et sociales –, c'est le problème du VIH/sida qui est le plus

grave en raison des effets dévastateurs qu'il peut avoir sur toutes les autres questions.

Le Président *(parle en anglais)* : Je remercie le représentant des États-Unis pour les mots aimables qu'il m'a adressés.

M. Andjaba (Namibie) *(parle en anglais)* : Je vous remercie, Monsieur le Président, d'avoir convoqué cette séance. Votre présence ici démontre clairement l'importance que vous-même et votre gouvernement attachez à la recherche d'une solution commune au problème du VIH/sida. Permettez-moi aussi de remercier la délégation des États-Unis et, en particulier, mon cher ami et collègue, M. Holbrooke, pour la vision et l'autorité dont il fait preuve dans ce domaine.

J'aimerais également saisir cette occasion pour souhaiter la bienvenue, en notre sein, à une éminente délégation du Congrès des États-Unis. Nous nous félicitons de sa présence qui démontre clairement aujourd'hui le dévouement sans réserve de ses membres à la cause de l'éradication de la pandémie du sida à laquelle nous sommes aujourd'hui confrontés.

Nous exprimons également notre gratitude au docteur Piot pour les efforts sans relâche qu'il a déployés et pour l'exposé extrêmement enrichissant qu'il nous a présenté ce matin.

Cette deuxième séance du Conseil de sécurité consacrée au VIH/sida se conclura par l'adoption d'une résolution qui – nous l'espérons – contribuera aux efforts déployés actuellement pour faire face à cette pandémie. Cette lutte compte beaucoup de protagonistes et, selon nous, les efforts concertés de tous les intéressés devraient mener à l'éradication de ce terrible fléau.

Un grand nombre de pays qui sont gravement touchés par cette pandémie, y compris mon pays – la Namibie – ont reconnu la gravité du VIH/sida et ses effets sur nos populations et ont fait preuve de la volonté politique nécessaire pour prévenir cette pandémie. Toutefois, compte tenu du nombre de personnes déjà infectées par ce virus, la prévention à elle seule ne suffit pas. La pénurie de ressources et le manque de médicaments contre le VIH font que peu de progrès ont été réalisés dans le traitement de cette maladie. Les gouvernements ne peuvent donc faire grand-chose pour les personnes déjà infectées qui sont abandonnées à leur sort tragique et ne peuvent espérer recevoir de traitement.

Les progrès réalisés dans le domaine du développement durable ne mèneront à rien si l'on n'enraye pas la propagation et les effets dévastateurs du VIH/sida. Il est par conséquent essentiel que les populations des pays en développement aient accès à des médicaments efficaces contre le sida qui permettent de prolonger leur vie. Je m'empresse également de souligner qu'il faut que ces médicaments soient fournis à des prix abordables.

Nous sommes reconnaissants aux pays et aux organisations qui ont fourni des ressources pour combattre la pandémie de VIH/sida. Nous les encourageons à continuer de le faire et appelons les autres à suivre leur exemple. En outre, nous nous félicitons du fait que la Banque mondiale a annoncé qu'elle allait bientôt présenter à son conseil d'administration un programme multisectoriel de lutte contre le sida pour l'Afrique. Cela facilitera certainement les efforts déployés par les gouvernements pour appliquer leur stratégie nationale de lutte contre le VIH/sida. De même, nous nous félicitons du lancement de l'initiative sur le partenariat international contre le sida en Afrique du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida.

Nous prenons note des progrès accomplis sur plusieurs fronts de la lutte contre le VIH/sida à la treizième Conférence internationale sur le sida, tenue à Durban (Afrique du Sud), dont a fait état ce matin le docteur Piot. Nous espérons que ce genre d'effort concerté se poursuivra. Nous relevons en particulier que l'accès aux traitements et, avant tout, aux thérapies antirétrovirales, a été considéré comme un enjeu essentiel pour les participants à la Conférence.

Nous considérons que la question du VIH/sida ne relève pas directement des compétences du Conseil de sécurité. Toutefois, en contribuant à préserver la paix et la sécurité internationales, le Conseil aidera beaucoup à limiter l'impact du VIH/sida dans les zones en conflit et cela permettra aux États de consacrer davantage de ressources aux problèmes socioéconomiques.

Nous nous félicitons des efforts accomplis par le Département des opérations de maintien de la paix pour faire en sorte que le personnel qui participe à ces opérations soit bien informé des moyens de prévenir la propagation du VIH/sida et des conséquences des comportements à risques.

Enfin, en même temps que l'on s'efforce de rendre les traitements accessibles à tous les peuples du

monde, il convient de poursuivre sans relâche la recherche d'un vaccin.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant de la Namibie des paroles aimables qu'il m'a adressées.

M. Cappagli (Argentine) (*parle en espagnol*) : Ma délégation voudrait commencer par vous remercier, Monsieur le Ministre, d'être présent ici aujourd'hui et d'avoir décidé de présider cette importante réunion. Nous nous félicitons aussi de la présence de M. Peter Piot, Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), et de sa déclaration. Enfin, nous tenons à exprimer notre satisfaction devant les résultats de la treizième Conférence internationale sur le sida récemment tenue à Durban, même si parfois ces résultats ne sont peut-être pas aussi prometteurs que nous l'espérions.

Les opérations de maintien de la paix sont devenues un des moyens essentiels dont dispose le Conseil pour s'acquitter de sa tâche fondamentale. Les mandats de ces opérations et leurs résultats ont fait l'objet de diverses critiques. Toutefois, il est incontestable que ces missions sont le principal outil auquel la communauté internationale a aujourd'hui recours pour maintenir la paix et la sécurité internationales. Elles exigent une importante contribution humaine et matérielle d'un certain nombre d'États Membres qui, comme l'Argentine, y ont été dès le début favorables et y ont participé activement. Pour préserver le niveau et la qualité de cette contribution, il est essentiel de limiter autant que possible les risques auxquels le personnel qui participe aux missions est exposé.

L'Argentine appuie le projet de résolution que nous allons bientôt mettre aux voix. Nous le considérons comme une nouvelle étape de la campagne de réduction des risques, venant compléter les initiatives prises par un certain nombre d'États Membres, y compris l'Argentine, qui ont affirmé la nécessité d'améliorer la sécurité du personnel des Nations Unies et des autres personnes associées aux opérations de maintien de la paix. Il est vrai que le sida n'est pas le seul risque auquel ces personnes sont exposées. Toutefois, nous ne devons pas oublier qu'un certain nombre d'entre elles en sont mortes. Ces morts auraient peut-être pu être évitées si l'on avait mieux préparé et formé le personnel envoyé en mission.

À propos de la dimension mondiale du problème du sida, l'Argentine tient à rappeler ici les arguments qu'elle a fait valoir dans le débat du 10 janvier, en particulier s'agissant de la relation qui existe entre ce grave problème et la notion de sécurité humaine, ainsi que l'ensemble de mesures dont nous avons recommandé l'adoption à cette occasion.

Il faut que la communauté internationale poursuive ses efforts pour contenir cette maladie. Seule une action concertée de tous les intéressés, et en particulier des pays dans lesquels les médicaments les plus efficaces contre le sida sont produits, permettra d'éviter qu'elle ne menace la paix, la stabilité et la sécurité internationales à l'avenir.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant de l'Argentine des paroles aimables qu'il m'a adressées.

M. Ben Mustapha (Tunisie) (*parle en arabe*) : Pour commencer, je tiens à vous féliciter, Monsieur le Président, d'avoir convoqué cette réunion. Je me félicite que vous présidiez en personne ce débat important. Votre présence parmi nous montre bien l'importance que votre pays amical, ainsi que tous les pays membres du Conseil de sécurité et l'ensemble de la communauté internationale, attachent à l'examen des liens entre la pandémie de sida et les opérations internationales de maintien de la paix. Je tiens aussi à remercier M. Peter Piot, Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), de son exposé très utile sur les mesures importantes prises depuis notre précédente réunion pour donner suite aux recommandations du Conseil.

Il faut se souvenir que le Conseil de sécurité a abordé la question du sida de façon globale sous la présidence des États-Unis au début de cette année. Il a rappelé la menace que constitue cette pandémie et la nécessité de mettre en oeuvre une stratégie internationale d'ensemble pour la combattre par l'action complémentaire et coordonnée de toutes les organisations et institutions des Nations Unies, intervenant chacune dans le cadre de ses propres compétences. À cet égard, nous devons rendre hommage à l'Assemblée générale et au Conseil économique et social d'avoir pris la tête de ce combat. Nous notons avec satisfaction qu'il a été décidé d'inscrire à l'ordre du jour de l'Assemblée générale un examen du problème du sida sous tous ses aspects.

L'examen de la pandémie par le Conseil de sécurité se situe dans le contexte d'une prise de conscience aiguë des menaces croissantes qu'elle pose et de ses

répercussions sur la paix et la sécurité, notamment dans certains pays d'Afrique. En outre, le fait que la présente séance se tienne à la suite de la Conférence de Durban sur le sida impose que nous fassions en sorte de rendre concrètes et réalisables les recommandations de la Conférence.

La communauté internationale a en outre le devoir de consacrer son énergie et d'exercer tous ses efforts à contenir la situation actuelle et à éviter de nouvelles tragédies en s'appuyant sur la solidarité internationale. C'est la seule issue étant donné la complexité et le danger liés à ce problème. Le temps presse. L'engagement de la communauté internationale doit être encore raffermi. Tous les efforts des États doivent être encouragés. Il convient de prier instamment tous les États de mettre en oeuvre des plans nationaux dans le contexte d'une stratégie internationale. La recherche scientifique doit être stimulée et mise à la portée de tous les pays.

Ma délégation affirme le droit de l'humanité tout entière à bénéficier du progrès scientifique, sans partialité ni discrimination. Il est inacceptable que la majorité de l'humanité se voit nier les bienfaits des progrès médicaux ou des médicaments uniquement parce qu'il s'agit de pays en développement. Nous sommes convaincus que l'un des devoirs internationaux les plus nobles est de faire en sorte que les traitements et médicaments soient à la disposition de tous à des prix raisonnables. Nous sommes convaincus que ces idées doivent être à la base d'un partenariat international entre tous ceux qui luttent contre le sida.

À cet égard, nous voudrions rendre hommage à la France pour ses propositions concrètes de lutte contre le sida, notamment la création d'un fonds international de solidarité destiné à mobiliser les ressources financières et pour son appel à organiser une conférence internationale de toutes les parties, y compris l'industrie pharmaceutique. Selon nous, cette initiative mérite de retenir l'attention internationale.

Nous pensons que les différends et les crises sont un terrain fertile à la propagation du sida. C'est pourquoi les forces de maintien de la paix peuvent avoir un rôle important à jouer dans la prise de conscience et être un moyen important de prévention non seulement pour elles-mêmes mais pour les autres. Cet objectif ne peut être atteint sans une formation préalable appropriée de ces contingents qui doivent être équipés et préparés à assumer les responsabilités qui leur sont confiées.

Pour terminer, je voudrais exprimer l'appui de ma délégation au projet de résolution dont est saisi le Conseil sur l'initiative des États-Unis. Je voudrais également exprimer ma vive reconnaissance à l'Ambassadeur Holbrooke pour l'action inlassable qu'il a menée depuis le début de l'année pour parvenir à la présentation d'un projet de résolution du Conseil. C'est là une initiative historique. Ainsi les préoccupations du Conseil de sécurité se sont élargies et recouvrent toutes les questions liées à la paix et à la sécurité internationales.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant de la Tunisie des paroles aimables qu'il m'a adressées.

Sir Jeremy Greenstock (Royaume-Uni) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, nous sommes très heureux de vous voir présider nos travaux ce matin. Nous vous remercions, par votre présence, de donner un caractère politique accru à la question.

La France fera ultérieurement une déclaration au nom de l'Union européenne, à laquelle le Royaume-Uni souscrit pleinement. C'est pourquoi ma propre déclaration sera brève.

Nous sommes très reconnaissants au docteur Peter Piot de son intervention fort utile dans notre débat de ce matin et du travail excellent que fait le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). Comme il l'a souligné, les travaux du système de l'ONU et de la communauté internationale en général doivent être coordonnés pour être pleinement efficaces. L'ONUSIDA a un rôle vital à jouer en la matière et nous sommes heureux de le voir mettre au point des propositions concrètes pour les forces de maintien de la paix de l'ONU et autres forces militaires.

Il est important, de manière plus générale, d'avoir un objectif à atteindre en matière de sida. La résolution dont nous sommes saisis fait état de l'objectif international de réduire de 25 % d'ici à 2010 la prévalence de l'infection chez les personnes âgées de 15 à 24 ans. C'est là un objectif réaliste que nous pouvons atteindre. Mais, comme le Secrétaire général l'a dit clairement dans son rapport à l'Assemblée du millénaire, cela exigera une action internationale mieux coordonnée et intensifiée à tous les niveaux.

Il est essentiel, bien sûr, de considérer le VIH/sida comme beaucoup plus qu'une question de santé publique. Il s'agit d'une crise mondiale qui, en créant des milieux où les tensions politiques et ethniques peuvent s'aggraver, contribuera à la prolifération des conflits armés. Nous commençons maintenant à reconnaître que les conditions de sécurité ont une incidence directe sur la propagation du sida. C'est la raison pour laquelle le Conseil de sécurité doit continuer de se concentrer sur le sida dans le cadre du maintien de la paix au titre de sa responsabilité fondamentale du maintien de la paix et de la sécurité internationales. Mettre au point une approche plus professionnelle de la prévention des conflits est d'une importance vitale dans le contexte du sida.

Le projet de résolution est axé sur le lien entre la propagation du VIH/sida et le maintien de la paix. Il ne vise certes pas à discréditer les soldats de la paix en tant qu'agents du virus. Mais le Conseil doit toujours avoir présent à l'esprit que les soldats de la paix ne fonctionnent pas dans l'isolement de la communauté locale. Le projet de résolution souligne donc à juste titre l'importance pour les casque bleus de tous les pays de prendre conscience des risques que pose le sida, aussi bien pour eux-mêmes que pour les autres.

Nous nous félicitons des initiatives prises cette année au Conseil de sécurité et nous sommes particulièrement sensibles au rôle dirigeant que jouent en la matière les États-Unis et notamment l'Ambassadeur Holbrooke. Toutefois, le Conseil n'a pas pour responsabilité principale de lutter contre la pandémie du VIH/sida. Toutes les délégations doivent travailler ensemble au sein de l'Assemblée générale et du Conseil économique et social en vue de prendre des mesures concrètes efficaces. Le Royaume-Uni attend avec intérêt de jouer un rôle majeur dans ce débat d'une importance vitale.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant du Royaume-Uni de ses aimables paroles à mon égard.

M. Vamos-Goldman (Canada) : Nous remercions également M. Piot et lui souhaitons la bienvenue.

Au cours des deux dernières semaines, des informations concernant la pandémie du sida – certaines fort encourageantes mais la plupart encore profondément préoccupantes – ont fait la première page dans le monde entier. Ces informations nous sont parvenues qu'alors que près de 12 000 représentants de gouvernements, d'institutions de recherche scientifique, d'organismes de santé publique et d'organisations non gouvernementales et d'organisations de services s'occupant du sida se réunissaient en Afrique du Sud pour la treizième Conférence internationale sur le sida. La question est également inscrite à l'ordre du jour du Sommet du Groupe des Huit se tiendra bientôt au Japon.

Du point de vue du Canada, il ne fait aucun doute que la pandémie du sida a atteint des proportions telles qu'elle constitue clairement une menace à la stabilité et au développement. Les faits et statistiques ahurissants qui ont été largement diffusés au cours de ces dernières semaines confirment ces préoccupations. Les estimations selon lesquelles près de la moitié de tous les enfants âgés de 15 ans en Afrique du Sud et au Zimbabwe, voire plus au Botswana, mourront du sida devraient suffire à convaincre quiconque douterait encore de l'incidence politique, économique et sociale dévastatrice de cette maladie.

Le Canada convient avec l'ancien Président Mandela que la pandémie du sida constitue l'une des plus grandes menaces auxquelles l'humanité a eu à faire face. Il ne s'agit pas toutefois d'un sujet de préoccupation qui ne concerne que l'Afrique. Aucune région du monde ne peut se permettre de faire preuve de complaisance. La prévalence du VIH/sida explose en Asie où, ne serait-ce qu'au cours des trois dernières années, environ 3 millions de personnes sont devenues séropositives. Au Canada, des taux alarmants d'infection au VIH sont de nouveau enregistrés dans nos grandes villes.

(*l'orateur poursuit en anglais*)

Fort heureusement, quelques éléments positifs se profilent à l'horizon du sida. Nous ferions preuve de négligence si nous ne reconnaissions pas les efforts que déploient de nombreux pays pour résoudre le problème de cette maladie grâce à l'adoption de stratégies nationales globales intégrant l'éducation et la sensibilisation, la prévention et le traitement, qui sont axés sur tous les secteurs de la société, y compris le grand public, les professionnels de l'éducation et de la santé et le personnel militaire et autres agents en uniforme. Nous accueillons avec intérêt la mise à jour présentée par l'ONUSIDA sur les activités qu'il déploie en vue de soutenir ces initiatives nationales, ainsi que les multiples activités qu'il mène pour intensifier la coopération au sein du système des Nations Unies dans sa

lutte contre le sida. Nous prions instamment tous les pays qui n'ont pas encore mis en place de stratégies efficaces de lutte contre le sida de le faire car c'est aux gouvernements qu'il incombe en définitive d'assurer le bien-être de leurs populations. La communauté internationale peut apporter son concours mais elle ne peut pas agir en l'absence d'initiatives nationales.

Près de 150 Canadiens – parmi lesquels des scientifiques, des professionnels de la santé et des militants – sous la conduite du Ministre canadien de la coopération internationale, ont participé à la Conférence de Durban pour bien montrer combien le Canada reste attaché à la lutte mondiale contre le sida. En juin, nous avons lancé un plan d'action énergique dans lequel nous avons exposé les grandes lignes de la contribution que le Canada se propose d'apporter à la réalisation de plusieurs objectifs précis – et réalisables – sur le plan international, notamment réduire de 25 % avant 2005 dans les pays les plus touchés le niveau d'infection parmi le groupe d'âge des 15-24 ans et faire en sorte que d'ici 2010, au moins 95 % des jeunes – hommes et femmes – âgés de 15 à 24 ans aient accès à l'information, à l'éducation et aux services nécessaires pour les rendre moins vulnérables à l'infection par le VIH. Le Canada consacrera dans ce domaine 120 millions de dollars au cours des trois prochaines années, contre les 22 millions de dollars dépensés en 1999. Cette importante augmentation témoigne clairement de notre détermination à porter notre part du fardeau.

Comme nous l'avons indiqué lorsque nous avons examiné cette question en janvier dernier, nous nous félicitons que le Conseil de sécurité se penche sur le problème du sida, reconnaissant ainsi un peu plus la nécessité d'inclure dans notre définition de la sécurité les menaces non traditionnelles, en particulier celles qui pèsent sur la sécurité commune. Compte tenu de l'ampleur même de la pandémie du sida et de la nécessité d'intervenir d'urgence à l'échelle mondiale, le Conseil de sécurité se doit de se prononcer sur la question. L'incidence dévastatrice du sida sur les personnes, les familles et l'ensemble de la société ne peut qu'entraver les efforts en vue d'assurer la sécurité à l'intérieur des pays et entre les différents pays.

Nous nous félicitons également des vues exprimées par les pays qui fournissent des contingents au cours des consultations menées le 11 juillet. Nous rendons hommage au Président du Conseil de sécurité pour avoir organisé cette consultation suffisamment tôt pendant l'examen de la résolution de sorte que l'opinion des pays qui fournissent des contingents puisse être prise en considération. Ce processus devrait servir de modèle pour les consultations futures du Conseil de sécurité.

Le Canada estime que le Conseil de sécurité peut jouer un rôle extrêmement efficace dans la lutte contre le sida, en particulier en Afrique, en redoublant d'efforts dans le cadre de la prévention des conflits et du règlement des différends. De toute évidence, les populations qui fuient les zones de conflit sont probablement plus vulnérables à toutes sortes de maladies, notamment au sida, et risquent de souffrir davantage parce qu'il leur est plus difficile, voire impossible, d'avoir accès aux soins médicaux. Débarrasser des conflits les régions touchées constitue encore la meilleure façon de leur permettre de consacrer leurs ressources à la lutte contre le sida, et de s'assurer que l'appui international pour cette lutte est tout à fait fructueux.

La sécurité et le bien-être de l'individu constituent de plus en plus le point de référence des efforts visant à promouvoir la paix et la sécurité internationales. La paix mondiale dépend non seulement de la sécurisation des frontières, mais aussi de la sécurisation des personnes contre les menaces à leur sécurité commune, que ce soit les conflits armés, les crimes, les catastrophes naturelles ou les maladies. L'épidémie du sida constitue un défi fondamental pour la sécurité collective et surtout pour notre humanité. Nous devons donc intégrer la lutte contre le sida à nos efforts d'instauration de la paix mondiale.

M.Hasmy (Malaisie) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, je me joins aux orateurs qui m'ont précédé pour vous féliciter d'avoir organisé la présente séance publique du Conseil de sécurité afin d'examiner de nouveau le problème du VIH/sida, plus précisément cette fois dans le cadre des opérations de maintien de la paix. Nous apprécions tout particulièrement votre présence aujourd'hui parmi nous.

Je remercie également la délégation des États-Unis, et notamment l'Ambassadeur Holbrooke, d'avoir pris l'initiative d'aborder cette question, en janvier dernier, alors que les États-Unis présidaient le Conseil de sécurité, et d'y avoir donner une suite concrète six mois plus tard. Nous sommes reconnaissants aux États-Unis de leur engagement sur cette question extrêmement importante.

L'exposé fait ce jour par le docteur Peter Piot, Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), souligne plus que jamais le caractère pandémique du VIH/Sida et ses effets dévastateurs sur les sociétés, non pas seulement dans le continent le plus touché, l'Afrique, mais également dans beaucoup d'autres régions du monde. La mise à jour faite par le docteur Piot et le dernier rapport publié le mois dernier sur l'épidémie mondiale du VIH par l'ONUSIDA brossent un tableau alarmant de la propagation de la maladie dans les pays les plus touchés. Le rapport montre que la propagation actuelle de la pandémie dans ces pays risque d'anéantir des années de progrès en matière de baisse des taux de mortalité, et provoque une montée inquiétante de la mortalité parmi les jeunes adultes. Cette situation modifie gravement les structures démographiques des régions les plus touchées.

Le débat de ce jour aborde plus particulièrement le problème du VIH/sida dans le contexte du maintien de la paix. Étant donné que de plus en plus de personnels des opérations de maintien de la paix des Nations Unies sont déployés dans les zones de conflits dont certaines sont infectées par le virus du sida, il est impératif de protéger ces éléments contre l'infection et de s'assurer qu'ils ne propagent pas eux-mêmes involontairement la maladie. Cela peut être fait, d'abord, par une orientation et une formation meilleures des personnels avant leur déploiement afin de les avertir des risques d'infection et, ensuite, par un régime rigoureux de contrôles médicaux réguliers et de dépistage du VIH conformément aux procédures établies et par un traitement rapide lorsque cela se révèle nécessaire.

Nous apprécions vivement le fait que la sensibilisation et l'orientation en matière de sida commencent à être abordées dans le cadre des Nations Unies et des pays fournisseurs de contingents. Il convient cependant de faire en sorte que les programmes liés au sida ne soient pas entrepris de manière ponctuelle mais fassent partie intégrante et obligatoire de la formation et de l'orientation des Casques bleus avant leur départ en mission. Les membres de la communauté internationale qui en ont la capacité et l'ONUSIDA qui dispose de la compétence nécessaire peuvent jouer un rôle important et constructif dans ce domaine. Au cours des sessions de formation, il est essentiel de bien faire comprendre aux personnels envisageant de s'engager dans des opérations de maintien de la paix la gravité du virus du sida et ses effets dévastateurs non seulement pour eux-mêmes s'ils devaient en être atteints, mais également des risques graves de propagation à d'autres, notamment à des êtres chers à leur retour dans leurs foyers. Ce message est particulièrement important étant donné la mentalité audacieuse de certains soldats prompts à prendre des risques inutiles. Cela est particulièrement vrai dans le cas de soldats qui appartiennent au groupe d'âge le plus aventureux et le plus sexuellement actif. Il s'agit donc là d'un défi particulier pour les formateurs. De même, faisant partie des membres les plus disciplinés de la société, le personnel militaire pourrait fournir une occasion idéale de promouvoir une éducation en matière de prévention du VIH/sida auprès d'un vaste auditoire attentif dans un cadre strict et parfaitement structuré.

Le sida se répand sans discrimination aucune, frappant groupes rebelles, armées nationales, Casques bleus et agents humanitaires dans des zones où il sévit et il est donc important de sensibiliser tous les agents des Nations Unies et tous les autres agents internationaux travaillant dans les zones de conflit aux risques qui existent. À cet égard, il faudrait renforcer la coordination et la coopération entre les organismes compétents des Nations Unies et les autres organisations internationales ayant des activités dans les zones touchées par le sida. Il faut faire comprendre aux Casques bleus et autres agents internationaux que le VIH/sida est un ennemi tout aussi mortel que les ennemis traditionnels qu'ils rencontrent habituellement.

La Conférence internationale sur le sida, qui s'est tenue à Durban (Afrique du Sud) et qui vient de se terminer la semaine dernière a mis en lumière un autre aspect troublant du VIH/sida dans les zones touchées : selon les experts, les conflits armés de l'Afrique jouent un rôle majeur dans la propagation du VIH/sida. Selon les rapports de la Conférence sur cette question, les taux de séropositivité parmi les combattants, y compris dans certaines armées nationales, peuvent atteindre jusqu'à 50 %. Selon un de ces rapports, les combattants, qu'il s'agisse de rebelles ou de forces gouvernementales, sont les plus susceptibles non seulement d'être contaminés par le VIH mais aussi de propager le virus.

Ceci est confirmé par un récent rapport de l'ONU, selon lequel, pour les maladies sexuellement transmissibles, les taux de contamination sont de deux à cinq fois plus élevés parmi les militaires que parmi les civils. Ce problème est d'autant plus grave que lorsque les soldats traversent les frontières, ils font su-

bir des sévices sexuels à la population locale, faisant du viol une forme d'intimidation. Les organismes internationaux de secours en font largement état et le Ministre de la santé de la Namibie, le docteur Amathila, a également évoqué cette question lorsqu'elle a pris la parole devant le Conseil en janvier dernier. Telles sont les réalités des situations de conflit dans lesquelles nous envoyons nos Casques bleus. Il faut absolument en tenir compte en formulant une stratégie de lutte contre le virus.

La Conférence de Durban sur le sida a également évoqué le problème important mais délicat du coût et de la disponibilité des médicaments. Si l'on veut répondre aux besoins essentiels en matière de soins et de prévention, il est nécessaire – et cela a été dit souvent – d'accroître considérablement les dépenses consacrées à la lutte contre le VIH/sida. L'Institut Panos, du Royaume-Uni, a indiqué, lors de la Conférence, qu'il faudrait 60 milliards de dollars pour acheter des médicaments antirétroviraux pour tous les séropositifs qui en ont besoin mais ne peuvent pas en payer le prix. L'Institut a également souligné que l'argent n'était pas la seule ressource nécessaire pour le succès du traitement. Il était nécessaire, pour que le traitement soit efficace, que les individus soignés subissent des analyses de laboratoire régulières et rencontrent du personnel compétent qui puisse interpréter ces analyses et leur indiquer le traitement approprié, ce qui est tout aussi onéreux que les médicaments eux-mêmes.

Peut-être n'est-il pas étonnant que la question la plus controversée à la Conférence de Durban concerne la disponibilité des traitements. Il convient de mentionner deux points en particulier : d'une part, la communauté doit se mobiliser pour modifier l'action du secteur pharmaceutique; d'autre part, il importe de parvenir à un consensus politique et juridique international à l'appui du prix différencié.

Au cours du précédent débat du Conseil de sécurité sur le VIH/sida, ma délégation a appelé l'attention sur le fait que l'Organisation mondiale du commerce autorisait la cession obligatoire de licences mais que, pour l'instant, avec l'aide de leurs amis puissants et influents, les énormes sociétés pharmaceutiques dénient aux pays en développement le droit de produire des médicaments à moindre coût pour sauver des vies. Ainsi que l'a dit mon Premier Ministre, M. Mahathir Mohamad, à la cinquième Conférence internationale sur le sida en Asie et dans le Pacifique, qui vient de se tenir à Kuala Lumpur, il est regrettable que le profit l'emporte sur la nécessité de sauver des vies humaines. C'est triste d'avoir à le dire aujourd'hui. De fait, face à la plus vaste pandémie depuis la peste bubonique, il ne faudrait ménager aucun effort au service de l'humanité.

Je tiens à rendre hommage à l'ONUSIDA, qui a ouvert un dialogue en mai entre cinq sociétés pharmaceutiques et des organismes des Nations Unies pour rechercher les moyens d'accélérer et d'améliorer la disponibilité des traitements contre le VIH/sida dans les pays en développement. Nous constatons que les sociétés ont répondu à l'appel lancé par le Secrétaire général, M. Kofi Annan, qui avait invité le secteur privé à entrer dans des partenariats pour élargir la riposte mondiale au VIH/sida et soutenir le partenariat international contre le VIH/sida. Des appels similaires ont été lancés par d'autres personnalités, y compris des chefs d'organismes des Nations Unies, en particulier Mme Brundtland, Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé; M. Wolfensohn, Président de la Banque mondiale; et le docteur Piot lui-même, dont l'action de plaidoyer a largement contribué à amener les grandes sociétés à entreprendre une action collective face aux problèmes posés par la pandémie. Nous notons également que Mme Bellamy, Directeur exécutif du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), et le docteur Sadik, Directeur exécutif du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), participent également à ces débats et encouragent activement les partenariats efficaces avec les milieux des affaires.

Ma délégation espère que ces efforts seront étendus à des partenaires dans d'autres secteurs. Ceci représente une étape encourageante dans un processus à long terme et permet à tous ceux qui en ont la volonté – gouvernements, donateurs, sociétés civiles, individus séropositifs et secteur privé – d'entamer un débat en vue de faciliter l'accès au traitement, compte tenu des besoins particuliers des différents pays.

Pour terminer, ma délégation est heureuse d'appuyer le projet de résolution dont le Conseil est saisi et elle fera le nécessaire pour que la résolution soit pleinement appliquée.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant de la Malaisie des paroles aimables qu'il m'a adressées.

M. Kuchynski (Ukraine) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, je suis convaincu que nos débats

et nos décisions auront encore plus de poids parce que c'est vous qui présidez cette séance importante.

Je tiens à remercier le docteur Peter Piot pour sa présentation lucide du rapport sur les mesures prises par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) suite à la précédente séance que le Conseil de sécurité a consacrée au VIH/sida en Afrique. Cette séance a atteint sans aucun doute l'un de ses objectifs essentiels : elle a contribué à sensibiliser le monde entier au problème du sida et elle a encouragé la communauté mondiale à déployer de nouveaux efforts face à ce problème.

Bien entendu, beaucoup des mesures décrites dans le rapport avaient été conçues et planifiées bien avant cette séance, mais il est particulièrement satisfaisant de voir que le Conseil de sécurité en a favorisé la mise en oeuvre, démontrant ainsi sa démarche concrète face à ce problème important.

Nous tenons également à remercier le docteur Piot pour les informations concernant la Conférence internationale sur le sida tenue à Durban. Nous partageons entièrement ses vues sur les proportions mondiales de l'épidémie du VIH/sida qui a d'énormes conséquences humaines et sociales, dépassant largement le cadre des soins de santé. En ce sens, elle revêt une urgence mondiale, menaçant la stabilité, aggravant les inégalités et entravant le développement durable. Le sida est devenu une maladie de la pauvreté, de l'ignorance et de la discrimination fondée sur le sexe, qui affecte surtout les enfants et les femmes pauvres.

L'aspect le plus inquiétant de cette maladie est le fait qu'aujourd'hui 95 % de tous les séropositifs vivent dans des pays en développement. Les répercussions du VIH/sida sur tous les aspects du développement menacent de provoquer, dans les pays les plus touchés, un retour en arrière sur des dizaines d'années de progrès. Beaucoup d'acquis obtenus de dure lutte ont déjà été grignotés. Selon les estimations, au cours de la prochaine décennie, aucun secteur – commerce et développement économique, santé, éducation, emploi, secteur social, pour n'en citer que quelques-uns – ne devrait échapper aux effets ravageurs de cette épidémie.

Nous savons que le VIH/sida va continuer de représenter un défi majeur pour de nombreuses années. Pour relever ce défi, il faudra des mesures globales, multisectorielles, qui fassent intervenir un large éventail de secteurs. Faute de quoi, ce seraient d'autres aspects du développement international qui se trouveraient en danger au cours de la prochaine décennie.

Il est encourageant de constater que ce regain d'intérêt pour le problème du sida commence à porter ses fruits. Nous saluons, à cet égard, la récente décision prise par plusieurs grandes sociétés pharmaceutiques, en réponse à l'appel lancé par le Secrétaire général, de diminuer progressivement le prix des médicaments anti-sida pour les États frappés par la maladie. Nous saluons également la décision récente du Gouvernement des États-Unis de rendre l'acquisition de médicaments anti-sida moins difficile et plus abordable. Nous espérons que ces mesures inciteront les autres gouvernements et les autres industries pharmaceutiques à suivre le mouvement. Cependant, elles ne sont, à l'évidence, qu'un des aspects de ce qui devrait devenir un effort plus global et plus urgent.

À notre sens, ce n'est que par un effort concerté et coordonné de la communauté internationale que l'on pourra s'attaquer efficacement au problème du VIH/sida. Comme nous l'avons déjà dit à maintes reprises, nous estimons qu'il est grand temps que l'ONU élabore un programme global d'action contre cette pandémie. Et nous sommes également convaincus que, si tous les organes pertinents de l'ONU peuvent contribuer à cette cause, en fonction de leur mandat respectif, c'est à l'Assemblée générale qu'incombe le rôle primordial de s'attaquer à cette question d'intérêt mondial par un examen du problème sous tous ses aspects et en proposant d'autres stratégies, méthodes, actions concrètes et mesures spécifiques pour renforcer la coopération internationale face à cette question.

L'Ukraine estime qu'une session extraordinaire de l'Assemblée générale serait le cadre le mieux adapté à cette fin. Je tiens également à faire savoir aux membres du Conseil que mon pays a récemment proposé, avec le Costa Rica, la République tchèque, le Nigéria et le Zimbabwe, un projet de résolution de l'Assemblée générale en vue de l'organisation d'une telle session en mai 2001. Nous invitons tous les États Membres de l'ONU à appuyer ce projet de résolution.

Pour terminer, je tiens à souhaiter plein succès à M. Piot dans son combat contre ce fléau dévastateur. Je voudrais exprimer l'espoir de ma délégation que le débat d'aujourd'hui donnera un nouvel élan à cet effort difficile mais important.

Enfin, nous tenons à exprimer notre soutien au projet de résolution dont nous sommes saisis. Il nous

paraît particulièrement louable que le Conseil ait été en mesure, durant la préparation de ce projet de résolution, de tenir compte des opinions des pays fournisseurs de contingents. Nous espérons que cette pratique se maintiendra à l'avenir.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant de l'Ukraine des paroles aimables qu'il m'a adressées.

M. Ouane (Mali) : À sa réunion du 10 janvier 2000 consacrée à l'examen des incidences du sida à l'égard de la paix et de la sécurité en Afrique, le Conseil de sécurité a reçu un important message de S. E. M. Alpha Oumar Konaré, Président de la République du Mali et Président en exercice de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest, dont je voudrais rappeler ici la substance.

Le Président Konaré a d'abord salué la tenue de cette réunion comme une initiative qui contribue à

> « briser le silence complice et inacceptable qui laisse aujourd'hui évoluer le sida. » (*S/PV.4087 (Resumption 1), p. 11*)

Il a ensuite souligné « l'insuffisance notoire des moyens jusqu'ici mis en place pour endiguer ce fléau », dont l'ampleur et la gravité n'échappent à personne. Enfin, le Président Konaré a lancé un appel en vue d'une mobilisation de la communauté internationale pour mener une croisade contre la pandémie du sida, et pour intensifier la recherche mondiale sur cette maladie, accroître la prévention et apporter le soutien nécessaire aux millions de personnes touchées par le VIH/sida – singulièrement les hommes, les femmes et les enfants d'Afrique infectés par la pandémie.

Où en sommes-nous aujourd'hui, six mois après? Certes, la communauté internationale n'est pas restée inactive. En effet, l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies a inscrit la question de l'examen du problème du VIH/sida sous tous ses aspects à l'ordre du jour de sa cinquante-cinquième session; le Conseil économique et social y a consacré une réunion extraordinaire le 28 février 2000 et la treizième Conférence internationale sur le sida vient de s'achever à Durban, en Afrique du Sud. Nous saluons également le travail remarquable accompli par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) dans ces instances, comme à d'autres niveaux. Je voudrais aussi saluer la présence à cette réunion du docteur Piot et le remercier de son exposé édifiant.

Dans le cadre de la réunion d'aujourd'hui consacrée à la responsabilité du Conseil de sécurité dans le maintien de la paix et de la sécurité internationales : VIH/sida et opérations internationales de maintien de la paix, je voudrais indiquer ce qui suit.

Premièrement, nous appuyons le plan d'action élaboré par les membres du Comité permanent interinstitutions et le Secrétariat d'ONUSIDA, qui intègre pleinement le VIH/sida dans l'action humanitaire et se concentre, notamment, sur le rôle des forces armées et des forces de maintien de la paix dans la prévention et la propagation du VIH. Nous saluons également les mesures visant à intensifier la coopération internationale entre les organismes nationaux concernés afin de faciliter l'adoption et la mise en oeuvre de politiques de prévention du VIH/sida, de dépistage, de conseil et de traitement du personnel devant participer aux opérations internationales de maintien de la paix. Enfin, nous encourageons la coopération existant entre ONUSIDA, l'Organisation mondiale de la santé, le Fonds des Nations Unies pour la population, et le Département des opérations de maintien de la paix pour réduire le risque de transmission du VIH pour les réfugiés et les populations d'accueil ainsi que pour le personnel des Nations Unies et celui des organismes d'aide humanitaire dans les situations de conflit et les situations humanitaires.

Au-delà du pas historique qu'a constitué la réunion du Conseil de sécurité du 10 janvier 2000 et des mesures que voilà demeure, comme l'a souligné le Président Konaré, l'urgente obligation de déboucher sur des mesures concrètes ouvrant la voie de l'espoir pour l'humanité tout entière d'un traitement équitable pour tous.

Près de 20 ans après l'apparition de la maladie, la communauté internationale ne saurait accepter une situation où les malades sont au Sud et les traitements au Nord. Nous saluons, à cet égard, la recommandation du 105e Conseil exécutif de l'OMS demandant aux États membres

> « d'améliorer l'accès à la prophylaxie et au traitement de l'infection par le VIH et les maladies qui lui sont liées en assurant un système de distribution et de prestations fiables et l'accès à des médicaments abordables, en particulier par la mise en place d'une politique énergique

d'utilisation de produits génériques, des achats en vrac, des négociations avec les sociétés pharmaceutiques et un financement approprié ».

De même, nous appuyons la recommandation relative à la poursuite du dialogue avec l'industrie pharmaceutique afin de rendre les médicaments contre le VIH/sida plus accessibles pour les populations des États membres. Dans le même ordre d'idées, nous nous réjouissons de la mise en place du Fonds de solidarité thérapeutique internationale.

Comme l'a indiqué le docteur Piot, Directeur exécutif d'ONUSIDA, l'objectif prioritaire doit être aujourd'hui de « renforcer la volonté politique, les ressources, les systèmes et l'engagement social pour renverser le cours de l'épidémie. » Le projet de résolution qui va être adopté aujourd'hui constitue à cet égard un pas supplémentaire par rapport à celui accompli par la réunion du 10 janvier 2000 et c'est pourquoi ma délégation lui apporte son plein appui.

Je voudrais, pour conclure, vous assurer, Monsieur le Ministre, que ma délégation se réjouit de voir le Conseil de sécurité siéger sous votre autorité pour l'examen de cette importante question. Nous remercions la délégation de Jamaïque d'avoir convoqué l'importante réunion de suivi d'aujourd'hui et la délégation américaine, sous la direction de l'Ambassadeur Richard Holbrooke, d'avoir pris l'initiative d'inscrire cette question à l'ordre du jour du Conseil de sécurité en janvier dernier.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant du Mali des aimables paroles qu'il m'a adressées ainsi qu'à la délégation jamaïcaine.

M. Scheffers (Pays-Bas) (*parle en anglais*) : Je vous remercie d'assurer la présidence de notre importante réunion d'aujourd'hui. Je souhaite me joindre aux orateurs précédents pour remercier le docteur Piot de son exposé très pertinent et concis et, de façon générale, de l'excellent travail accompli par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA).

Comme le représentant de la France interviendra également au nom de l'Union européenne, je pourrais être bref et me concentrer sur quelques aspects spécifiques de la façon dont les Pays-Bas abordent la dimension internationale de la crise du VIH/sida.

Les Pays-Bas se félicitent du fait que le VIH/sida est de plus en plus considéré comme un problème qui n'est pas seulement un problème de santé publique. Il a des conséquences sociales très graves et affecte considérablement les perspectives de développement économique des pays touchés. En fait, il pourrait même détruire le tissu de sociétés entières et aggraver les risques d'instabilité. Il pourrait donc devenir une cause majeure de conflit.

Je ne vais pas répéter les chiffres communiqués par ONUSIDA, mais il est clair qu'ils sont considérables et alarmants. Ils le sont d'autant plus que le VIH/sida se propage à une vitesse exponentielle, en particulier dans les zones en conflit. Les mouvements des soldats et des civils déplacés sont d'importants facteurs de dissémination du virus et dans ces situations il est particulièrement difficile de combattre la maladie.

En outre, il y a hélas d'autres raisons, encore plus profondes, qui favorisent la propagation rapide du VIH/sida : la pauvreté et la discrimination entre les sexes. La désinformation ou l'absence d'information joue à cet égard un rôle important. Les filles sont particulièrement mal informées. D'après une enquête faite dans 34 pays par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), dans la moitié de ces pays, plus de 50 % des filles de 15 à 19 ans ne savaient pas qu'une personne séropositive pouvait être en bonne santé apparente. Selon l'UNICEF, les efforts visant à informer ces filles sont entravés par la pauvreté, les coutumes locales, la violence et des préjugés sociaux ou religieux.

Face à ces perspectives sinistres, les Pays-Bas pensent que la lutte contre le VIH/sida ne doit pas s'arrêter aux limites d'un secteur ou aux frontières nationales. Nous pensons aussi que l'Assemblée générale et le Conseil économique et social continuent d'avoir un rôle majeur à jouer. À chaque fois qu'ils en auront la possibilité, les Pays-Bas souligneront que la volonté politique, aux échelons national et international, est aussi essentielle. À cet égard, nous jugeons encourageant les progrès signalés dans un certain nombre de pays africains.

L'action menée par les Pays-Bas sur le plan international pour combattre le sida mise sur la prévention, la prise en charge, la non-discrimination et les secours, ainsi que sur la recherche biomédicale et sociologique. La prévention et la sensibilisation doivent être complétées par des secours et des soins en faveur des vic-

times de la pandémie. Toutefois, en définitive, seul un vaccin apportera une solution durable.

Dans ce domaine, les Pays-Bas appuient un projet de recherche en Éthiopie et ont récemment décidé de mettre 20 millions de dollars à la disposition de l'Initiative internationale sur le vaccin du sida, qui a pour objectif de financer la recherche d'un vaccin et de garantir que ce vaccin sera accessible aux pays en développement. Les Pays-Bas sont le deuxième donateur mondial pour cette initiative et continueront de contribuer à la lutte contre le sida aux niveaux bilatéral et multilatéral. À cet égard, j'ai le plaisir de signaler qu'ils ont accru leur contribution à ONUSIDA et vont lancer une action en partenariat avec ce programme, financée à hauteur d'environ 10 millions de dollars en 2000 et 2001. Dans le cadre du programme de partenariat avec l'UNICEF, qui est actuellement à l'examen, des fonds seront également affectés au combat contre le sida.

Comme je l'ai déjà indiqué, les Pays-Bas attachent une grande importance au principe de la non-discrimination. C'est pourquoi nous appuyons des organisations non gouvernementales qui travaillent avec des personnes séropositives et des malades du sida. Le fait que la lutte contre le VIH/sida soit aujourd'hui une des grandes priorités internationales doit déboucher sur des actions concrètes aux échelons régional et national. Il convient d'examiner, dans le cadre des organes compétents des Nations Unies, la possibilité d'organiser, sous les auspices des Nations Unies, une réunion sur l'accès aux traitements du VIH/sida et d'inscrire cette question au programme des manifestations internationales déjà prévues.

L'accès aux médicaments, si important soit-il, n'est qu'un aspect du combat et ne peut pas être isolé des autres aspects tels que la mise au point d'un vaccin, la recherche, la prise en charge, l'efficacité et la coopération avec les gouvernements. Il faut que tous les intéressés s'attaquent au problème du VIH de façon intégrée.

Pour terminer, dans le contexte plus général des responsabilités du Conseil de sécurité en matière de maintien de la paix et de la sécurité internationales, ma délégation se félicite des résultats obtenus par le groupe de travail du Comité permanent interorganisations, exposés dans la note très intéressante rédigée pour la présente réunion. Nous nous félicitons du plan d'action adopté, selon lequel la lutte contre le VIH/sida a été pleinement intégrée dans les opérations de maintien de la paix et l'action humanitaire.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant des Pays-Bas des paroles aimables qu'il m'a adressées.

M. Chandhar (Bangladesh) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, c'est pour ma délégation un honneur et un plaisir de vous voir présider cette importante réunion du Conseil de sécurité. Nous vous sommes très reconnaissants d'avoir pris le temps de venir parmi nous et de nous encourager par votre présence.

On est aujourd'hui de plus en plus conscient du fait que la pandémie de VIH/sida est bien plus qu'un problème de santé publique. Par sa nature et son ampleur, elle est devenue un problème de développement pour la grande majorité des pays. En raison de l'énorme tribut qu'elle risque de prélever sur les membres actifs de la société, elle risque d'être une source de violence et de déstabilisation. Elle peut aussi avoir une incidence plus générale sur la sécurité.

Cette pandémie crée une situation alarmante pour l'humanité. L'Organisation des Nations Unies a déjà déclaré qu'il s'agissait de la plus grave catastrophe due à une maladie infectieuse depuis l'épidémie de peste bubonique qui a tué un tiers de la population européenne au XIVe siècle. Nous connaissons tous les statistiques du VIH/sida, qui sont terrifiantes, et je ne les répéterai pas.

Le VIH/sida sévit particulièrement en Afrique mais aucun pays n'est à l'abri. En Asie, le nombre de nouvelles contaminations par le VIH a augmenté de 70 % entre 1996 et 1998. Cette progression rapide montre que, si des mesures draconiennes ne sont pas prises immédiatement, le sida pourrait être aussi dévastateur dans bien d'autres pays et régions du monde en Afrique subsaharienne.

Pour la sécurité de l'avenir, nous n'avons pas d'autre solution que de tout faire pour enrayer la progression et l'impact de la pandémie. Des mesures tous azimuts devraient prises à tous les niveaux. Je mentionnerai brièvement quelques points qui pourraient, à notre avis, aider notre action contre ce fléau mondial. Premièrement, s'agissant des objectifs, nous devrions fixer des dates butoirs pour notre stratégie de lutte contre le VIH/sida. Nous souscrivons à l'appel lancé par le Secrétaire général dans son rapport sur le millé-

naire pour une réduction de 25 % d'ici à l'an 2010 des taux d'infection par le VIH parmi les personnes âgées de 15 à 24 ans dans le monde entier. Cet objectif est basé sur l'accord qui s'est dégagé lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale tenue en 1999 sur le suivi de la Conférence internationale sur la population et le développement et nous devrions tous tout faire pour qu'il soit atteint.

Deuxièmement, l'une des questions qui se sont dégagées à la séance que le Conseil a tenue le 10 janvier était la nécessité d'améliorer la coordination et l'échange de renseignements entre les organismes travaillant sur le sida. Il faut s'y employer vigoureusement pour que de meilleurs programmes puissent être mis en place. Après la séance tenue par le Conseil en janvier, le docteur Piot, Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), nous a informés d'un plan concret d'intensification substantielle des efforts et de mobilisation dans la lutte contre le sida. Nous le remercions de la déclaration qu'il a faite aujourd'hui, compte tenu de l'engagement qu'il avait pris d'informer le Conseil régulièrement de l'état d'avancement du plan.

Troisièmement, il faudrait instituer un partenariat vigoureux entre gouvernements, organisations internationales et sociétés civiles, en particulier le secteur privé, pour que les sociétés pharmaceutiques puissent, en partenariat avec les pays donateurs, mettre au point des vaccins à prix raisonnable pour prévenir l'infection, car cette maladie frappe surtout les pays pauvres. Il est impossible de réduire sensiblement la prévalence du sida sans engagement politique et crédits substantiels.

Quatrièmement, en ce qui concerne les connaissances et l'information, dans bien de nos sociétés, il est difficile d'engager un débat ouvert sur le VIH/sida, ce qui prive les victimes potentielles d'informations utiles, qui leur permettraient d'éviter d'être contaminées et d'empêcher ceux qui sont séropositifs de propager la contamination. Il faudrait systématiser la diffusion d'informations, surtout parmi les jeunes. Il est à noter que, dans le monde, chaque minute, six personnes âgés de moins de 25 ans sont contaminées par le sida, ce qui représente 40 % des nouvelles infections.

Enfin, la treizième Conférence internationale sur le sida, qui s'est terminée à Durban la semaine dernière, a révélé chez tous une plus grande détermination à lutter contre le sida et une intensification des efforts en ce sens. Nous espérons que cette coopération permettra d'atteindre l'objectif que nous nous sommes fixé.

Nous pensons que, compte tenu de cette dimension plus vaste du VIH/sida et de son impact accru sur les sociétés, le dispositif du projet de résolution auquel travaille le Conseil devrait être davantage axé sur cet aspect.

Avant de terminer, je voudrais saluer l'initiative prise par les États-Unis pendant leur présidence du Conseil en janvier en cherchant à appeler l'attention sur le VIH/sida en ouvrant un débat sur le problème au Conseil de sécurité. Nous rendons hommage en particulier à l'Ambassadeur Holbrooke pour l'initiative qu'il a prise avec le projet de résolution sur lequel le Conseil se prononcera plus tard et pour son effort de mobilisation du Conseil et des autres organes des Nations Unies, qu'il inspire dans leur lutte contre le VIH/sida.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant du Bangladesh pour les paroles aimables qu'il m'a adressées.

Je ferai maintenant une déclaration en ma qualité de Ministre des affaires étrangères de la Jamaïque.

Je tiens à remercier le chef du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le docteur Peter Piot, de son introduction au rapport du Secrétaire général sur la suite donnée à la réunion du Conseil de sécurité sur le VIH/sida (S/2000/657). Nous nous félicitons de la création du Comité permanent interorganisations, mis en place en février 2000, et nous saluons les efforts qu'il déploie en vue de l'élaboration de stratégies concernant le VIH dans les opérations de maintien de la paix et les opérations humanitaires.

Les nombreux rapports dont nous disposons mettent en lumière un fait indéniable : la pandémie du sida a atteint des proportions catastrophiques, non seulement en Afrique mais dans le monde entier. Le VIH/sida a un effet dévastateur sur de nombreux pays et menace de réduire à néant les gains économiques et sociaux durement acquis au cours des dernières décennies, en même temps qu'il met en danger l'avenir de nombreux pays. Les situations de conflit sont un terrain fertile pour la propagation du VIH/sida.

Le cycle de l'épidémie ne peut pas s'arrêter tant que la communauté mondiale n'agit pas à l'unisson face à ce fléau. Il serait mal de demander à des jeunes

gens et des jeunes femmes de servir la cause de la paix sans reconnaître que le VIH/sida constitue également une menace réelle à leur bien-être. Nous devons nous efforcer de les préparer à ce nouveau défi. Dans la mesure où l'épidémie du VIH/sida risque de porter atteinte à l'efficacité des opérations de maintien de la paix, le Conseil a la responsabilité de chercher à y faire face. Ma délégation est donc favorable à l'inclusion, dans toutes les résolutions sur le maintien de la paix, d'un paragraphe sur les efforts faits pour sensibiliser le personnel de maintien de la paix à la prévention du VIH/sida et d'autres maladies transmissibles. Nous devons commencer par dûment sensibiliser les agents de maintien de la paix et, à cet égard, nous saluons le travail accompli par le Département des opérations de maintien de la paix.

La Jamaïque reconnaît que les questions de paix, de sécurité et de développement ont bien des aspects différents et doivent être abordés de manière holistique. Ceci exige une action multisectorielle de la communauté internationale à laquelle doivent participer tous les organismes et institutions des Nations Unies. Ne pas le faire reviendrait à faire abstraction des interactions véritablement complexes qui entravent la paix et le développement durables dans de nombreuses régions du monde. À cet égard, nous saluons le Conseil économique et social, ONUSIDA, l'Organisation mondiale de la santé, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance et les autres organismes pour l'action qu'ils mènent en formulant des réponses appropriées à la pandémie du VIH/sida. Alors que les chercheurs continuent à rechercher une cure au sida et à mettre au point des vaccins, la communauté internationale doit tirer parti de l'expérience acquise et des enseignements tirés et tenter de trouver les moyens d'assurer que les progrès dans les médicaments et des traitements soient largement disponibles. C'est pourquoi la Jamaïque appuie la tenue d'une session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à l'examen des actions à mener pour faire face à la pandémie du VIH/sida. Nous appuyons le projet de résolution et nous tenons à féliciter les États-Unis d'Amérique pour l'avoir présenté.

Je reprends maintenant mes fonctions de Président du Conseil.

M. Teixeira da Silva (France) : J'ai l'honneur de prendre la parole au nom de l'Union européenne. Les pays d'Europe centrale et orientale associés à l'Union européenne – la Bulgarie, l'Estonie, la Hongrie, la Pologne, la République tchèque, la Roumanie, la Slovaquie et la Slovénie – ainsi que les pays associés – Malte, Chypre et la Turquie – se rallient à cette déclaration.

Le débat auquel nous participons aujourd'hui fait suite à la réunion du Conseil de sécurité du 10 janvier 2000 consacrée à l'impact du sida sur la paix et la sécurité en Afrique et placée sous la présidence du Vice-Président des États-Unis d'Amérique, M. Al Gore. Cette réunion constitue un événement majeur auquel le Conseil de sécurité se devait d'assurer un suivi.

Le sida présente des caractéristiques particulières qui font que cette catastrophe humaine et médicale est aussi l'une des plus grandes causes de régression économique et sociale que le monde en développement ait eu à affronter depuis des décennies. L'impact de la pandémie est particulièrement inacceptable dans ces pays où des décennies d'efforts et de progrès sont anéanties, comme le montre le recul brutal de l'espérance de vie revenu dans certains pays d'Afrique au niveau du début des années 70.

Le sida tue massivement. Il a fait 10 fois plus de morts l'année dernière en Afrique que n'ont fait de victimes l'ensemble des conflits du continent et, en entraînant la disparition de personnels formés et qualifiés, il déstabilise des secteurs entiers de la société, de l'éducation à la santé, du secteur productif à celui des forces de sécurité.

Enfin, il est clair que les conflits qui bouleversent les modes d'organisation sociale et qui détruisent les infrastructures, notamment sanitaires et médicales, constituent malheureusement des terreaux propices à la propagation de la pandémie. À cela s'ajoutent les exactions et les violences sexuelles commises par les combattants eux-mêmes, ce qui contribue directement à l'expansion de la maladie. Il faut donc favoriser la mobilisation et la coordination de toutes les instances concernées, chacune devant tenir son rôle en fonction de la nature des problèmes et des enjeux abordés.

Les efforts de tous sont nécessaires. Et je crois qu'il convient une nouvelle fois de souligner l'importance de l'action engagée par ONUSIDA et par son Directeur exécutif, le docteur Peter Piot, que nous remercions pour être revenu devant le Conseil et nous avoir informés des efforts menés depuis le mois de janvier dernier. 34,3 millions de personnes infectées dans le monde dont 24,5 millions en Afrique, c'est autant de morts en sursis et la menace d'une catastrophe humaine sans précédent dans l'histoire récente si nous ne trou-

vons pas rapidement des solutions. La mobilisation progresse heureusement et l'Union européenne se félicite de la tenue de la treizième Conférence internationale sur le sida à Durban, sur une terre africaine si durement meurtrie par la maladie.

Le Conseil s'est à nouveau réuni aujourd'hui pour adopter un projet de résolution. Ce texte se concentre sur la question de l'impact de la pandémie sur les opérations de maintien de la paix et de la santé des personnels civils et militaires qui participent à ces opérations. Ce projet de résolution montre que le Conseil de sécurité s'efforce de veiller à ce que soit protégée la santé de ces personnels et celle de leurs proches. Il incite également au développement d'actions de prévention de la maladie dans le cadre des opérations des Nations Unies. Les personnels des opérations de maintien de la paix sont en effet, comme les autres, soumis au risque d'exposition au sida, qu'il s'agisse des personnels opérationnels eux-mêmes, notamment les effectifs militaires, ou encore des équipes de soutien médical ou dentaire qui assurent leurs soins. L'Union européenne se félicite de l'adoption de ce projet de résolution qui montre que, dans son domaine de compétence, le Conseil de sécurité s'efforce de prendre en compte cette grave question. Aucun effort ne saurait être négligé pour mener le difficile mais essentiel combat contre le sida.

Je souhaiterais maintenant m'exprimer à titre national.

Lors de la séance du 10 janvier 2000, la France avait formulé plusieurs propositions. Je rappelle deux d'entre elles. Tout d'abord, l'organisation d'une réunion internationale sous l'égide des Nations Unies sur la question de l'accès au traitement pour les personnes infectées par le VIH/sida dans les pays en voie de développement. L'accès au traitement, et notamment aux antirétroviraux, a été au centre des débats de la Conférence de Durban. L'annonce, au printemps dernier, des industries pharmaceutiques de baisser le prix des médicaments dans les pays en voie de développement, voire de les distribuer à titre gratuit, est un progrès majeur qui fait peser une responsabilité nouvelle sur les gouvernements, qu'ils soient donateurs ou bénéficiaires. Il faut concrétiser ces annonces par des partenariats qui renforcent les infrastructures de santé des pays bénéficiaires tout en garantissant l'absence d'exportations parallèles vers les pays développés. C'est pourquoi la France estime qu'une réunion internationale sous les auspices des Nations Unies pourrait utilement organiser une concertation sur cette question, concertation qui réunirait les fabricants, les pays donateurs et les pays bénéficiaires, les organisations non gouvernementales et les associations de patients.

La France se réjouit vivement que le dispositif de notre résolution fasse une claire référence à ce sujet.

En second lieu, nous avions également proposé que puisse être dressé, sous l'égide d'ONUSIDA, un fichier de l'ensemble des actions bilatérales et multilatérales qui sont entreprises actuellement, afin de s'assurer de la cohérence et de la complémentarité géographique et médico-sociale de ces actions. Nous attendons avec intérêt les propositions d'ONUSIDA sur ce point.

Je peux confirmer que la France demeurera, dans les mois qui viennent, très mobilisée sur la question du sida. Elle soutiendra notamment la proposition de convoquer une session extraordinaire de l'Assemblée générale.

Le Président (*parle en anglais*) : L'orateur suivant sur ma liste est le représentant du Zimbabwe. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Jokonya (Zimbabwe) (*parle en anglais*) : M. Paul Robertson, Ministre des affaires étrangères de la Jamaïque, nous sommes très heureux de vous voir à la présidence du Conseil, bien que votre présence aujourd'hui ait amené mon amie, l'Ambassadrice Durrant, à prendre place derrière vous. Néanmoins, nous apprécions vivement votre présence ici car elle démontre clairement le sérieux que votre pays attache au présent débat du Conseil.

Le sujet examiné aujourd'hui par le Conseil est un sujet auquel ma délégation, comme de nombreuses autres qui se sont exprimées avant moi, accorde une grande importance. Monsieur le Président, nous vous sommes très reconnaissants d'avoir, une nouvelle fois, appelé l'attention du Conseil sur cette question cruciale. Nous espérons sincèrement qu'à la fin du débat le Conseil adoptera une décision importante qui incitera la communauté internationale à déployer tous les efforts possibles pour faire face à la pandémie du VIH/sida, non seulement dans le cadre des opérations de maintien de la paix des Nations Unies mais également dans celui d'une solution plus vaste à ce problème particulier.

La lutte contre le sida, notamment dans les pays en développement, implique d'énormes dépenses nécessitées par une urgence internationale de la plus grande envergure.

Selon des statistiques publiées l'année dernière par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), il faudrait disposer de 2 à 3 milliards de dollars chaque année pour lutter contre cette maladie. Les besoins les plus pressants se font sentir dans l'Afrique au sud du Sahara où résident 70 % de l'ensemble des personnes infectées par le VIH/sida. Toutefois, face à cette crise, selon le récent rapport de l'UNICEF, Le progrès des nations 2000, l'aide allouée par les pays industrialisés aux activités de lutte contre le VIH/sida dans les pays en développement – où résident 95 % de l'ensemble des personnes infectées – ne représentait en 1998 que 302 millions de dollars. Il est clair que la communauté internationale ne fait pas assez pour relever ce défi.

On entend depuis trop longtemps dans un grand nombre de pays en développement des allégations à propos d'une conspiration du silence concernant le sida. Eu égard aux vastes campagnes de sensibilisation et aux programmes de prévention qui ont été lancés dans un grand nombre de nos pays, le sentiment qu'il puisse y avoir une conspiration internationale du silence sur les programmes efficaces et fondamentaux lancés par les gouvernements d'un grand nombre de pays en développement pourrait peut-être se justifier. Comment en effet pourrait-on expliquer autrement que, depuis le début de la campagne contre le sida, la communauté internationale ne fait état, au plus, que des efforts déployés par trois pays en développement? Si le but de cette politique était de mettre l'accent sur les premiers succès rencontrés, elle n'a certainement plus de raison d'être maintenant.

Les vigoureux efforts déployés dans de nombreux pays continuent à passer inaperçus ou à ne pas bénéficier du financement nécessaire, ce qui a des effets tragiques non seulement pour les pays intéressés mais pour l'ensemble de l'humanité. Dans mon pays, le Zimbabwe, nos efforts nationaux ont été fortement stimulés par la promulgation d'une politique nationale claire en matière de sida qui a vu le jour lorsque le Parlement a adopté une loi portant création du Conseil national sur le sida. Simultanément, le fisc a imposé une taxe pour le sida représentant 3 % du revenu des particuliers et des sociétés afin d'assurer un financement suffisant des activités du Conseil. J'ai le plaisir d'annoncer que le Conseil national du sida a déjà commencé à recevoir des millions de dollars provenant de cet impôt. Toutefois, compte tenu de la gravité de la situation, il est essentiel que nous continuions à demander l'appui de la communauté internationale pour faire face à cette crise internationale.

En ce qui concerne la paix et la sécurité internationales, il ne fait aucun doute que les effets adverses de la propagation du VIH/sida sur tous les éléments de la société – y compris les particuliers, les familles, les travailleurs, les dirigeants politiques et les hommes en uniforme, y compris les forces armées – ont affaibli la capacité de maintien de la paix et de la sécurité nationales et régionales des pays touchés. Ma délégation se félicite des recommandations contenues dans le rapport de mars 2000 publié par le Comité spécial des opérations de maintien de la paix et appuie vigoureusement ses recommandations dans lesquelles il affirme la nécessité d'incorporer la formation en matière de prévention du VIH/sida dans tous les aspects de la formation du Département des Nations Unies pour les opérations de maintien de la paix destinés aux forces de maintien de la paix.

En sa qualité de pays qui fournit des contingents aux forces de l'ONU, le Zimbabwe rend hommage aux efforts déployés actuellement par le Département des opérations de maintien de la paix pour faire face à ce problème en conférant aux forces de maintien de la paix, par le biais de ses stages et directives de formation des instructeurs, les connaissances et l'orientation nécessaires en matière de prévention. Nous espérons que le Conseil appuiera la proposition formulée dans le projet de résolution dont il est saisi qui consiste à prier le Secrétaire général de prendre des mesures pour former le personnel des opérations de maintien de la paix aux questions en rapport avec la prévention de la propagation du VIH/sida et de continuer d'encourager la formation de l'ensemble du personnel des opération de maintien de la paix avant son déploiement, comme sur le terrain.

Il a fallu trop longtemps à la communauté internationale pour réunir tous les intéressés – y compris les gouvernements, l'industrie pharmaceutique et les institutions internationales – dans un effort commun visant à faciliter l'accès des pays en développement aux médicaments contre le VIH. Il est clair que, malheureusement, les considérations de profit continuent à être prioritaires sur celles touchant la santé de

l'humanité. Le Secrétaire général note justement dans le Rapport du millénaire que

> « le monde a grand besoin d'un vaccin contre le VIH. » (*A/54/2000, par. 130*)

Hélas, sur les 2 milliards de dollars dépensés à ce jour pour la recherche en vue du traitement du VIH, 250 millions de dollars seulement ont été consacrés à la mise au point de vaccins. Nous espérons que le Conseil et les autres organes principaux de l'ONU pourront adopter des décisions et formuler des propositions à même de stimuler les investissements dont le besoin se fait désespérément sentir dans ce domaine.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant du Zimbabwe pour les paroles aimables qu'il m'a adressées.

L'orateur suivant inscrit sur la liste est le représentant de l'Indonésie. Je l'invite à s'asseoir à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Pohan (Indonésie) (*parle en anglais*) : Ma délégation tient à vous féliciter, Monsieur le Président, d'assurer la présidence du Conseil de sécurité pour le mois de juillet. Nous sommes convaincus que sous votre sage direction et votre encadrement éclairé, des progrès seront réalisés en vue du règlement des questions inscrites à l'ordre du jour du Conseil.

J'aimerais également vous exprimer ma satisfaction et ma gratitude pour avoir convoqué cette importante réunion. Nous nous félicitons également de la forme donnée au débat de la séance d'aujourd'hui car elle accroît la possibilité d'une participation plus large des États qui ne sont pas membres du Conseil au débat relatif à une question jugée essentielle au maintien de la paix et de la sécurité internationales.

Ma délégation prend pleinement acte du fait que le VIH représente une grave menace qui met en péril l'humanité. On note, avec angoisse, que la propagation rapide et les conséquences dévastatrices du VIH sont ahurissantes. Selon le rapport du Secrétaire général sur le millénaire,

> « depuis le début des années 70, une cinquantaine de millions de personnes ont été infectées par le VIH. » (*A/54/2000, par. 119*)

Ce qui est triste c'est que les effets les plus graves de cette épidémie se font sentir en particulier dans les pays en développement où l'infrastructure sanitaire est déficiente et où les vaccins contre le VIH qui sont disponibles sont encore coûteux. La situation n'a fait qu'aggraver des guerres civiles prolongées qui ont anéanti des décennies de développement social et économique. Cette situation multiforme a ramené l'espérance de vie des populations de ces pays aux bas niveaux qu'elle connaissait dans les années 60.

L'Indonésie est convaincue que la communauté internationale doit faire un effort sincère pour éliminer le fléau du VIH. Ma délégation souscrit aux efforts déployés par la Banque mondiale pour mobiliser 500 millions de dollars pour les programmes de lutte contre le sida en Afrique. Nous préconisons une coopération plus étroite entre les institutions de Bretton Woods et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida en vue de mieux coordonner, renforcer et amplifier les activités de lutte contre le fléau du VIH. Nous rendons également hommage au Secrétaire général pour l'appel qu'il a lancé dans son Rapport du millénaire en vue d'encourager les associations novatrices entre les secteurs public et privé, notamment dans les pays en développement, afin de promouvoir la mise au point d'un vaccin contre le VIH qui soit efficace et abordable.

Tout en reconnaissant que le fléau du VIH, les conflits civils prolongés et les revers rencontrés sur la voie du développement sont liés entre eux et revêtent un aspect multiforme, ma délégation estime qu'on ne peut lier le VIH aux opérations internationales de maintien de la paix sans soulever de graves questions. Le VIH et les opérations de maintien de la paix sont-ils véritablement liés entre eux ou doivent-ils l'être? Quels sont les aspects des opérations de maintien de la paix qui sont liés à la question du VIH? Si elles sont vraiment liées entre elles, de quelle façon le sont-elles?

Les opérations de maintien de la paix mettent en jeu des questions très diverses. Celles-ci vont des principes et des mandats de ces opérations, au personnel, à la planification et à l'organisation, à la sûreté et à la sécurité des forces de maintien de la paix, à la formation, à l'administration et aux finances. Les aspects médicaux des opérations de maintien de la paix représentent probablement l'élément le plus évident qui soit lié concrètement à la question du VIH. Comme il est indiqué au paragraphe 128 du rapport du Comité spécial des opérations de maintien de la paix (A/54/839), le personnel des opérations de maintien de la paix de l'Organisation des Nations Unies qui se trouve sur le terrain est exposé à un risque élevé de transmission et

de contamination par le VIH/sida et autres maladies transmissibles.

Comme nous ne connaissons pas encore avec précision le lien qui existe entre le VIH et les opérations internationales de maintien de la paix, ma délégation aimerait aborder cette question d'une manière pratique. Tout d'abord, elle attache une grande importance aux activités d'orientation sur l'épidémie qui ont été organisées à l'intention des forces de maintien de la paix avant leur déploiement. L'Indonésie souscrit à la décision contenue au paragraphe 128 du rapport du Comité spécial des opérations de maintien de la paix dans laquelle celui-ci se félicite :

> « des efforts déployés par le Groupe de la formation ... pour sensibiliser les stagiaires à ces maladies ... [prie] le Département des opérations de maintien de la paix de faire en sorte que le texte de ses directives relatives à la participation des militaires et de la police civile à des opérations de maintien de la paix renforce encore cet effort de sensibilisation ... [et demande] que le Groupe de la formation inclue ce genre de sensibilisation dans le programme de formation des instructeurs ».

En deuxième lieu, l'adoption de mesures préventives, telles que l'immunisation, à un prix abordable, des forces de maintien de la paix avant leur déploiement, contribuerait à atténuer le risque qu'elles soient exposées au VIH. À cet égard, il serait utile de mettre en place des activités communes entre le Département des opérations de maintien de la paix, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et les organismes pertinents des Nations Unies, tels que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), ainsi qu'entre les pays qui fournissent des contingents et ces organismes.

En troisième lieu, ma délégation souligne l'importance qu'il y a d'incorporer des unités médicales dans les missions ou opérations de l'Organisation des Nations Unies dans les pays où le VIH se propage. Ces unités médicales pourraient soumettre le personnel de maintien de la paix et les autres membres de ces missions, à des examens médicaux réguliers, quotidiens le cas échéant. Dès qu'une unité découvrirait qu'un des membres de la mission présente des symptômes de la maladie, elle devrait agir sans tarder.

En quatrième lieu, ma délégation souscrit à l'établissement de cartes du VIH dans les pays où les forces de maintien de la paix vont être déployées. En d'autres termes, il est nécessaire que les études de prédéploiement soient réalisées par le Département des opérations de maintien de la paix, en coopération ou en partenariat, par exemple, avec d'autres organismes des Nations Unies sur le terrain. La coopération du pays hôte faciliterait le processus d'établissement des cartes. Les données recueillies grâce à cette activité permettraient d'établir une stratégie de déploiement réduisant au minimum le risque de contamination des forces de maintien de la paix.

J'aimerais conclure ma déclaration en réaffirmant la position de l'Indonésie à l'égard du VIH/sida, telle qu'elle a été exprimée à la séance publique du Conseil de sécurité relative aux effets du sida sur la paix et la sécurité en Afrique, qui s'est tenue le 10 janvier 2000. Ma délégation partage la vision d'un monde exempt de la catastrophe humaine sans précédent du VIH, un monde où la transmission du VIH est considérablement réduite; où des possibilités abordables de traitement existent; où la vulnérabilité des individus et des collectivités à cette épidémie est considérablement diminuée; où les effets de cette maladie sur les particuliers, les communautés et les nations sont notablement atténués; où le silence qui recouvre cette maladie est à jamais éliminé, ce qui permettrait de réduire considérablement le phénomène de l'opprobre et de la dénégation qui ont gravement entravé le traitement de cette maladie; et où l'on parviendrait finalement à éradiquer cette maladie mortelle.

L'Indonésie pense que c'est seulement grâce à un partenariat entre les organismes pertinents des Nations Unies et d'autres systèmes, et en particulier entre les secteurs public et privé et les membres des sociétés civiles des pays développés et des pays en développement qu'il sera possible de transformer cette vision en réalité.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant de l'Indonésie des paroles aimables qu'il m'a adressées.

L'orateur suivant inscrit sur ma liste est le représentant du Malawi. Je l'invite à s'asseoir à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Juwayeyi (Malawi) (*parle en anglais*) : Permettez-moi de commencer en vous remerciant, Monsieur le Président, d'avoir convoqué aujourd'hui cette

séance publique du Conseil de sécurité et d'y avoir assisté personnellement. Je tiens également à remercier le représentant des États-Unis, M. Holbrooke, d'avoir mis la question du sida au premier plan des débats ici à l'Organisation des Nations Unies.

Permettez-moi également de saisir cette occasion pour remercier le Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le docteur Peter Piot, pour sa déclaration et en particulier pour avoir illustré le cas du Malawi. Il aurait pu aller plus loin en faisant état des dévastations que le sida a infligées à la société malawienne.

Cela m'amène à une section spéciale du projet de résolution où il est indiqué que la propagation du VIH/sida peut avoir des effets dévastateurs exceptionnels sur toutes les composantes de la société. Si j'avais pu, j'aurais personnellement substitué à cette formulation les mots : « la propagation du sida a eu des effets dévastateurs exceptionnels sur la société » – car c'est précisément ce qui se produit aujourd'hui dans l'Afrique au sud du Sahara. Cela dit, permettez-moi de passer à présent au texte officiel de ma déclaration.

À la Conférence internationale sur le sida, qui s'est tenue à Durban (Afrique du Sud) la semaine dernière, le monde entier – en particulier les régions du monde où l'épidémie du VIH/sida est particulièrement grave – attendait de bonnes nouvelles. Ce qu'il espérait, c'était que, comme la précédente Conférence internationale sur le sida avait donné des résultats qui semblaient prometteurs et rassurants, la Conférence de cette année représenterait un progrès par rapport à la précédente. Le monde espérait entendre qu'un vaccin serait bientôt près ou peut être qu'un remède était en cours d'élaboration.

C'était peut-être trop espérer. Pour le moins, l'Afrique subsaharienne espérait en tendre que la trithérapie qui avait prolongé la vie des personnes infectées dans les pays développés serait mise à la disposition des pays les moins avancés à des prix abordables. Hélas, la Conférence de Durban n'a pas donné ces résultats.

Je suis arrivé à l'Organisation des Nations Unies en janvier de cette année, lorsque la question du sida était au premier plan des débats du Conseil de sécurité. À l'époque, je m'étais dit que c'était très bien car, dans le pays d'où je viens, je ne connaissais pas une seule famille qui n'avait pas été touchée par le sida. Ce pays connaît en fait une diminution réelle du taux d'accroissement de la population. Ainsi, en 1998, lorsque le recensement national de la population a été réalisé dans mon pays, nous nous attendions tous à ce que le Malawi connaisse une population de 12 millions d'habitants. C'était ce que les experts prédisaient pour les années 90. Toutefois, lorsque les résultats ont été annoncés, nous avons appris qu'il n'y avait que 9,6 millions de Malawiens. Le taux d'accroissement de la population, que l'on estimait à plus de 3 % par an, était effectivement tombé à 1,9 %. Il devenait évident que le sida avait condamné le Malawi à mort.

Je ne voudrais pas qu'il y ait de malentendu. Je me considère comme bien informé en ce qui concerne les avantages d'un taux faible d'accroissement de la population, notamment dans les pays en développement. Compte tenu de la conjoncture économique adverse qui existe dans la plupart de ces pays, on pourrait être parfaitement heureux avec un taux d'accroissement de la population de 1,9 % si celui-ci était le résultat d'une politique informée de la planification de la famille. Hélas, ce n'était pas le cas.

Cela peut paraître étonnant, mais le Malawi n'est peut-être pas le seul pays dans lequel la croissance démographique se ralentit en raison du sida. Hier, le *New York Times* a écrit que, selon le Ministre sud-africain de la protection sociale et de la démographie, si la progression du sida ne s'infléchit pas, l'Afrique du Sud pourrait se retrouver avec une population majoritairement blanche. Il y a là matière à penser.

La délégation du Malawi espérait que le débat de janvier du Conseil de sécurité susciterait de nouvelles idées pour combattre le sida, car il aurait dû être clair pour tous les intéressés que les stratégies essayées jusqu'alors avaient échoué. Malheureusement, cela n'a pas été le cas et l'on a continué de préconiser les mêmes stratégies, peut-être avec un peu plus d'énergie qu'auparavant.

Vous avez sans doute été frappé, Monsieur le Président, par le passage suivant du dixième alinéa du préambule du projet de résolution, que j'ai découvert ce matin :

> « *Constatant en outre* que la pandémie de VIH/sida est également exacerbée par la violence et l'instabilité, qui accroissent les risques d'exposition à la maladie du fait des vastes mouvements de population qu'elle suscite... »

Cette déclaration a certainement été intégrée dans le projet de résolution de bonne foi, mais j'espère que nous ne perdrons pas de vue le fait que les pays les plus durement touchés – le Malawi, le Botswana, le Zimbabwe et l'Afrique du Sud – sont des pays stables. Ces pays n'ont pas connu de conflit depuis 10 ou 20 ans, voire depuis leur indépendance. Par conséquent, la violence et l'instabilité ne sont pas seules en cause et le sida doit avoir d'autres caractéristiques qui ont facilité sa propagation à grande échelle.

La Conférence de Durban ne nous a guère laissé d'espoir en ce qui concerne la possibilité de trouver rapidement un remède ou un vaccin. C'est pourquoi ma délégation souhaite préconiser l'adoption de nouvelles stratégies. Il faut réévaluer les stratégies mises en oeuvre jusqu'à présent pour comprendre comment et pourquoi elles ont échoué.

Par exemple, comment se fait-il que jusqu'à présent, dans une grande partie de l'Afrique subsaharienne, personne n'est officiellement mort du sida? Quels sont les traits de la culture africaine qui font qu'il est si difficile d'accepter que quelqu'un est mort du sida? Aux chercheurs qui assistent aux funérailles en Afrique, on dit que le défunt avait la tuberculose, une méningite ou une pneumonie, mais personne ne mentionne jamais le sida. Il y a là un fait culturel.

Il serait peut-être temps de laisser des spécialistes des phénomènes culturels, et plus seulement des médecins, faire des recherches approfondies sur la façon dont les sociétés pourraient éviter d'être décimées par le VIH. Par exemple, ce n'est pas avant la semaine dernière qu'on a révélé l'hypothèse d'une corrélation entre la circoncision et une faible incidence du sida. D'après l'article, le personnel médical soupçonnait l'existence de ce lien depuis une décennie au moins, mais on n'en avait jamais auparavant fait état publiquement. Il est difficile de comprendre pourquoi il a fallu attendre 10 ans pour diffuser largement cette information. Pour moi, il est clair qu'on abordait le problème exclusivement sous l'angle médical, sans tenir compte des aspects culturels.

Or, la pratique de la circoncision, ou l'absence de cette pratique, est un fait culturel dont on parle rarement en public. C'est pourquoi il faut revoir les stratégies.

Comme, à l'évidence, il ne faut pas espérer découvrir un remède ou un vaccin efficace contre le sida dans un proche avenir, dans l'intervalle, nous devrions laisser leurs chances à de nouvelles stratégies. Donnons à des spécialistes des phénomènes culturels les moyens d'étudier les causes fondamentales des comportements qui ont fait échec à des stratégies dépassées.

Pour terminer, je tiens à rappeler que mon pays, le Malawi, fournit des contingents pour les opérations de maintien de la paix. Il a toujours veillé et continuera de veiller à ce que toutes les personnes qu'il envoie sur le terrain aient la formation nécessaire. Il conduit actuellement des programmes de formation dans les forces armées et dans la police car il considère qu'il faut sensibiliser les soldats et policiers à ce problème avant de leur confier de nouvelles missions.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant du Malawi de sa déclaration et des paroles aimables qu'il m'a adressées.

L'orateur suivant est le représentant de l'Ouganda. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Semakula Kiwanuka (Ouganda) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, je vous remercie. Ma délégation est ravie de vous voir présider cette séance et tient à remercier la délégation jamaïcaine d'avoir organisé cet important débat. Nous nous félicitons d'avoir cette nouvelle occasion d'examiner au Conseil de sécurité le fléau le plus dévastateur rencontré par l'humanité en temps de paix : le sida. Nous rendons hommage au Conseil pour son intérêt constant pour cette question et pour sa volonté d'être associé au combat contre le sida.

Le débat d'aujourd'hui fait suite à une conférence historique, la treizième Conférence internationale sur le sida, qui s'est terminée la semaine dernière à Durban (Afrique du Sud). Il est peut-être trop tôt pour faire le bilan de cette conférence mais nous pouvons d'ores et déjà souligner plusieurs résultats importants, notamment le discours émouvant du Président Mandela qui a appelé à une mobilisation immédiate.

Premièrement, l'ensemble des participants à la Conférence de Durban ont considéré que le sida concerne tous les pays du monde et qu'il cause des ravages sur le continent africain, y compris sur les plans politique et économique. Sur le plan politique, l'Afrique est dévastée par la mort prématurée des dirigeants. On a aussi reconnu, plus que jamais auparavant, que le sida est un problème de développement et un problème de pauvreté. Enfin, le sida est un problème

économique car c'est la catégorie la plus productive de la population qui est décimée.

Tous les participants se sont également accordés sur le fait que la facture du sida est énorme, comme nous l'a rappelé ce matin M. Peter Piot, Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). Une réponse mondiale est donc nécessaire. C'est pourquoi nous nous félicitons des engagements pris par la Bill and Melinda Gates Foundation et la Banque mondiale, ainsi que des engagements antérieurs des États-Unis, que le Vice-Président Al Gore a exposés au Conseil, en janvier.

L'Ouganda a reçu une mention honorable pour ses accomplissements dans la lutte contre le sida.

J'aimerais à ce stade, Monsieur le Président et Messieurs les membres ici présents, vous faire part brièvement de certaines de nos expériences. Je tiens à souligner qu'il s'agit d'expériences proprement ougandaises et qu'elles ne s'appliquent pas à d'autres pays et ne reflètent pas leur façon de penser.

Tout d'abord, il existait au sommet une volonté ouverte et résolue. Par la suite, l'Ouganda est devenu un modèle de franchise et de courage. Constatant que les problèmes gigantesques posés par le sida ne pourraient être résolus par aucun secteur en particulier, l'Ouganda a adopté une optique multisectorielle qui montre que le sida n'est pas simplement une question médicale. Cette stratégie a fait intervenir l'ensemble des ministères du Gouvernement, des organisations non gouvernementales, des organes régionaux et des entreprises privées. L'information et la campagne de sensibilisation au sida ont joué un rôle essentiel dans l'éducation de la population. En effet, très peu d'Ougandais attribueraient aujourd'hui à la sorcellerie une mort causée par le sida. C'est pourquoi je dis que je parle de l'expérience de l'Ouganda et non de celle d'autres pays d'Afrique. On a procédé à une distribution gratuite massive de préservatifs, à l'intention également de l'industrie du sexe. Pour appuyer les efforts du Gouvernement, les organisations non gouvernementales ont mis au point une large gamme de programmes et d'activités de prévention du sida.

La participation massive du Gouvernement et son intense effort de lutte contre le sida ont débouché, au cours de la dernière décennie, à un renversement de la tendance. Le taux de morbidité est en effet tombé de 30 % à 10 % entre le milieu et la fin de la décennie.

L'expérience nous a enseigné, comme je l'ai dit précédemment, que le sida était une question de développement et de pauvreté. Les Ougandais ont appris par leur expérience amère que le sida n'est pas causé par la misère car ils ont vu un grand nombre de membres influents de leur population – des chefs d'entreprise, des cadres du commerce et de l'industrie et des dirigeants politiques – mourir en aussi grand nombre. C'est pourquoi, en fait, nous affirmons que le sida a des effets économiques dévastateurs sur les sociétés car il fait périr la classe des chefs d'entreprise, le secteur productif des populations.

Le sida est également lié à la misère car la misère est cause d'ignorance. Les personnes plus aisées sont en mesure d'utiliser les médicaments disponibles. Elles ont accès à des médicaments coûteux que les indigents ne peuvent se procurer. La misère est en fait un obstacle majeur à la prévention du sida.

J'aimerais à présent vous faire part de notre expérience dans un autre domaine. Mon collègue, le représentant du Malawi, a déclaré que la propagation du sida avait d'autres caractéristiques. Il a appelé, à juste titre, l'attention sur la question des cultures. Je pense que, dans nos stratégies préventives, nous devons non seulement nous poser la question de la culture mais aussi celle de l'environnement sociopolitique qui, dans de nombreux pays, a transformé la propagation du sida en un feu de brousse. Dans la plupart des pays de l'Afrique au sud du Sahara, la chaîne du sida comporte un certain nombre de maillons et de courroies de transmission : l'effondrement des valeurs et du comportement traditionnels dû aux effets de la modernisation; les changements démographiques et les effets de l'urbanisation – la poussée rurale et l'attraction urbaine – qui ont mené à l'exode vers les villes, aux cités-taudis, au chômage d'un grand nombre de jeunes hommes et femmes oisifs, et à la forte consommation d'alcool et d'autres biens; la migration de la main-d'oeuvre, qui mène à l'abandon des épouses et au célibat des hommes; les effets des conflits et des guerres civiles, questions que nous examinons ici; le nombre considérable d'orphelins, de réfugiés et de personnes déplacées à la suite des conflits, question qui, je suis heureux de le constater, fait également l'objet de la présente séance; la prolifération de communautés urbaines dans les zones rurales; ainsi que la vente et la consommation généralisée et incontrôlée d'alcool, même parmi les personnes les plus jeunes.

À la clôture de la treizième Conférence internationale sur le sida, l'ancien Président de l'Afrique du Sud, M. Mandela, a demandé l'adoption de mesures urgentes. Je pense que ces mesures doivent faire face à la question du changement des comportements dans nos communautés. Il s'agit d'une action à laquelle nous pouvons contribuer au niveau intérieur. M. Mandela a également demandé que des mesures soient prises d'urgence. Le sida exige l'adoption d'une action urgente.

Avant de terminer, je voudrais m'associer aux autres orateurs pour rendre hommage à M. Holbrooke qui, au mois de janvier de cette année, a pris l'initiative en cette chambre, d'introduire le débat relatif à cette question. Ma délégation a alors soutenu sans hésiter M. Holbrooke lorsqu'il a lancé cette idée. Nous sommes à présent saisis d'une résolution que ma délégation appuie – à condition, toutefois, que les pays pauvres bénéficient d'une aide qui leur permette d'élaborer leur capacité de dépistage et de prendre des mesures préventives ainsi que thérapeutiques. S'ils ne bénéficient pas de cette assistance, un grand nombre de pays en développement ne seront pas à même d'assurer que leurs armées soient soumises à un dépistage. Je tiens à déclarer que l'Ouganda a lancé des campagnes d'information au sein de ses forces armées bien avant que l'Organisation des Nations Unies et le Conseil de sécurité aient pensé à cette question.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant de l'Ouganda pour les paroles aimables qu'il m'a adressées ainsi qu'à la délégation jamaïcaine.

Je donne à présent la parole au docteur Piot afin qu'il réponde aux observations ainsi qu'à certaines des questions qui ont été présentées par les délégations.

M. Piot : Je voudrais remercier les membres du Conseil ainsi que d'autres délégations de leurs interventions et de leur appui à la lutte que nous menons.

Je voudrais simplement aborder deux points. Le premier, qui est revenu dans plusieurs interventions et qui a été soulevé pour la première fois par la Namibie, puis par d'autres délégations, porte sur l'accès aux soins et aux médicaments. Tout d'abord, je voudrais souligner que l'accès aux soins est maintenant devenu indissociable de la prévention dans la lutte contre le sida.

Si, jusque récemment, on mettait tout l'accent sur la prévention, la situation actuelle, où plus de 25 millions de personnes sont porteurs du VIH sur le seul continent africain et plus de 35 millions de personnes vivent avec le VIH dans le monde, fait qu'il est impensable de ne pas s'occuper aussi de ceux qui sont infectés. Nous avons des succès indéniables en ce qui concerne la prévention dans les pays pauvres – comme cela a été souligné, jour après jour, pendant la Conférence internationale sur le sida, à Durban.

Mais nous avons fait très peu de progrès en ce qui concerne les soins aux personnes séropositives dans les pays en développement. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), avec ses agences coparrainantes – l'Organisation mondiale de la santé, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Fonds des Nations Unies pour la population et la Banque mondiale – a pris un certain nombre d'initiatives, dont les plus connues sont nos négociations avec l'industrie pharmaceutique, mais il poursuit également d'autres pistes. En effet, il ne s'agit pas uniquement du prix des médicaments, mais il s'agit aussi de l'infrastructure des services de santé, de la formation et du financement des traitements. Il faut donc une approche globale de ce problème.

Nous poursuivons également des pistes alternatives, en travaillant, par exemple, avec des producteurs de médicaments génériques, ou en nous informant et en informant les pays sur l'état des brevets relatifs aux médicaments utilisés pour le traitement de l'infection au VIH. Un groupe de contact a été établi par notre conseil de coordination du Programme (l'organe de gouvernance d'ONUSIDA) pour accompagner ce processus, qui est très complexe et qui sera très lent, il ne faut pas se faire d'illusions.

En ce qui concerne la proposition de la France de tenir une réunion internationale en partenariat, permettant de chercher tous ensemble une solution, comme nous faisons aussi tous partie du problème, nous nous sommes mis d'accord avec la France pour entamer des discussions sur les résultats précis attendus d'une telle réunion, pour voir comment elle se situe par rapport à l'ensemble des autres initiatives dans ce domaine et également dans le contexte d'une future session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'ONU et, dans l'optique du financement des conclusions de cette conférence, pour que cela ne reste pas lettre morte mais que cela change véritablement la vie des séropositifs dans le monde. Il sera aussi inévitable d'inclure dans ces discussions des considérations qui dépassent de très loin la santé publique et l'accès aux médica-

ments mais touchent aussi au commerce international, aux tarifs et à la protection de la propriété intellectuelle.

Le deuxième point soulevé par la France concerne le fichier que nous sommes en train de mettre sur pied. Comme je le dis dans mon rapport, nous avons commencé notre travail. C'est déjà prêt pour certains pays. Je crois que nous avons mis sur pied, avec nos partenaires d'USAID, du Department for International Development (DfID) et de la Swedish International Development Agency (SIDA) en Suède, tout un programme pour assurer la cohérence et créer un fichier unique.

(*l'orateur poursuit en anglais*)

Le projet de résolution dont le Conseil est saisi est un projet historique : il consacrera la première reconnaissance par cet organe, et par la communauté internationale, de l'existence d'un lien entre le sida – une maladie – et la sécurité humaine et le développement. Le lien avec le développement avait déjà été fait par le Conseil économique et social dans des résolutions antérieures. Mais nous ne saurions trop souligner, à mon avis, combien importe la manière dont nous conceptualisons le sida. Cela peut tout changer. Que le sida soit considéré comme un problème purement médical ou sanitaire ou bien également comme un problème de développement et de sécurité change radicalement la façon dont nous nous y attaquons, et change radicalement le type de ressources que l'on peut consacrer au règlement du problème. Nous nous sommes tous rendu compte qu'il s'agit d'un problème trop compliqué et trop écrasant pour ne le confier qu'à un seul secteur ou un seul individu.

Je voudrais remercier le Conseil d'avoir organisé ce débat et d'avoir examiné ce projet de résolution. Ce projet représentera pour nous – non seulement ONUSIDA et nos coparrains, mais également les groupes communautaires et les gouvernements – une aide considérable dans notre tâche extrêmement difficile. Mais nous devons également aider à la mise en oeuvre de ce projet de résolution, comme l'a justement demandé le représentant de l'Ouganda.

Enfin, je tiens à remercier le Conseil du rôle moteur qu'il a joué en la matière, en commençant par vous-même, Monsieur le Président : c'est un honneur de participer et d'intervenir à une séance que vous présidez. Je tiens également à rendre hommage à l'Ambassadeur Holbrooke pour le rôle particulièrement entreprenant qu'il a joué et qui démontre que la prise de risques est à considérer comme une chose éminemment favorable dans les affaires internationales et dans la lutte contre le sida, en particulier.

Enfin, comme je l'ai dit, la Conférence de Durban a vraiment représenté pour moi une conférence de l'espoir, non pas en raison d'avancées scientifiques ou technologiques remarquables – car nous avons appris que ce n'est pas la technique qui ralentira cette épidémie – mais grâce aux gens, lorsqu'ils sont de plus secondés par leurs dirigeants et par leurs ressources. Le projet de résolution et l'engagement résolu du Conseil sont une raison supplémentaire d'espérer. Nous avons le devoir en tant que dirigeants de maintenir l'espoir – un espoir d'autant plus précieux dans la lutte contre le sida qu'il n'y a guère d'espoir en dehors de ce dynamisme. Je remercie donc vivement le Conseil de l'impulsion donnée.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie M. Piot des éclaircissements et des réponses qu'il nous a fournis, ainsi que des aimables paroles qu'il m'a adressées.

Je crois comprendre que le Conseil de sécurité est prêt à voter sur le projet de résolution (S/2000/966) dont il est saisi. Si je n'entends pas d'objection, je vais maintenant mettre aux voix le projet de résolution.

En l'absence d'objection, il en est ainsi décidé.

Il est procédé au vote à main levée.

Votent pour :

Argentine, Bangladesh, Canada, Chine, France, Jamaïque, Malaisie, Mali, Namibie, Pays-Bas, Fédération de Russie, Tunisie, Ukraine, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, États-Unis d'Amérique.

Le Président (*parle en anglais*) : Le résultat du vote est le suivant : 15 voix pour. Le projet de résolution est adopté à l'unanimité en tant que résolution 1308 (2000).

Il n'y a plus d'orateur inscrit sur ma liste. Le Conseil de sécurité a ainsi achevé la phase actuelle de l'examen de la question inscrite à son ordre du jour.

La séance est levée à 14 h 40.